

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

FACULTAD DE MEDICINA

ESPECIALIZACIÓN EN PEDIATRÍA



**RELACIÓN ENTRE EL ACOSO ESCOLAR Y LA PRESENCIA DE
PARASOMNIAS EN NIÑOS DE 8 A 11 AÑOS DE EDAD EN TRES UNIDADES
EDUCATIVAS DE LA COSTA Y SIERRA DEL ECUADOR**

**DISERTACIÓN PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA**

Dra. SANDRA ELIZABETH RIVERA CHÁVEZ

Dra. CINDY LEIBETH ZAMBRANO DEL VALLE

Director: DR STALIN DONOSO

Director metodológico: MSc. PhD PATRICIO ROMERO

QUITO, Marzo 2018

Agradecimientos

Agradecemos primeramente a Dios por la vida y permitirnos llegar a culminar nuestro postgrado de pediatría, agradecemos de manera especial a nuestro director de tesis Dr. Stalin Donoso y tutor metodológico PhD. Patricio Romero por su dedicación, responsabilidad, esfuerzo y ayuda para facilitarnos este trabajo de investigación, al grupo de docentes del posgrado de pediatría y a nuestro tutor de postgrado Dr. Alfredo Naranjo por guiarnos por sus enseñanzas para ser mejores profesionales, a los niños de las Unidades Educativas Numa Pompilio Llona de la ciudad de Quito, Nuestra Señora de Fátima del cantón el Empalme y Tercer Milenio de la Ciudad de Santo Domingo ya que sin ellos no hubiera sido posible nuestro trabajo de investigación. A nuestras familias, por su paciencia en nuestros momentos de ausencia y apoyo incondicional.

Dedicatoria

Dedico este trabajo de investigación:

A Dios por haberme permitido llegar con salud a la meta deseada.

A mi esposo por su paciencia amor comprensión que fueron determinantes para culminar este trabajo.

A mi hija mi mayor inspiración aunque de lejos me daba fuerzas día a día para no decaer.

A mis padres por su ayuda incondicional y a toda mi familia por estar siempre a mi lado.

Cindy Zambrano del Valle.

Dedicatoria

Mi tesis va dedicada en primer lugar a mi amada hija Danna, quien a su corta edad ha sabido tolerar mis momentos de ausencia, por la paciencia y comprensión que ha tenido a lo largo de este camino. Al igual que a bebé q sin conocernos ya has tenido que lidiar con el día a día de tu mami.

A mi amado esposo Gerardo Salazar, por su sacrificio, esfuerzo y amor desde el inicio hasta el final de mi carrera, no me dejó decaer en ningún momento.

A mis padres y hermanas quien de una u otra manera siempre estuvieron allí, al igual que el resto de mis familiares, por darme fortaleza y creer en mí.

A mis amistades de pregrado, mis mejores amigas y amigos, a quienes a lo largo de la vida aunque distantes físicamente, siempre están conmigo.

Con mucho cariño, Sandra Rivera

LISTA DE ABREVIATURAS

DECE: Departamento de consejería estudiantil

LOEI: Ley orgánica intercultural

MINEDU: Ministerio de Educación del Ecuador

OEI: Organización de Estados Americanos

CEPAL: Comisión económica para América Latina y el Caribe

UNICEF: Fondo de Naciones Unidas para la Infancia

IEDI: Instituto de Innovación Educativa y Desarrollo Directivo

MOR: Movimientos Oculares Rápidos

U.E: Unidad Educativa

PARA TEST DE CISNEROS:

M: Índice Global de Acoso

I: Acoso Intensidad de Acoso

A: Desprecio - Ridiculización

B: Coacción

C: Restricción Comunicación

D: Agresión

E: Intimidación - Amenaza

F: Exclusión – Bloqueo social

G: Hostigamiento verbal

H: Robo

PARA TEST DE BEARS:

B: Problemas para acostarse (bedtime problems)

E: Somnolencia diurna excesiva (excessive daytime sleepiness)

A: Despertares durante la noche (awakenings during the night)

R: Regularidad y duración del sueño (regularity and duration of sleep)

S: Ronquidos (snoring)

RESUMEN

El bullying o acoso escolar es el resultado de un trastorno psicológico o físico al que son sometidos los niños y para que esto se produzca tiene que estar presente el observador, el agresor y la víctima. Es un trastorno silencioso, que pueden convertirlo en un círculo vicioso con constantes burlas o agresiones produciendo exclusión social a la víctima y a la vez daños secundarios, entre los que destacan los trastornos del sueño, siendo el más grave el suicidio.

El objetivo de este estudio fue establecer la relación de acoso escolar y presencia de parasomnias en niños de 8 a 11 años en tres Unidades Educativas costa y sierra del Ecuador, por tratarse de una población vulnerable y poco estudiada. Se aplicó un test de acoso escolar (Cisneros VII) y test de parasomnias (test BEARS) con entrevistas a padres y a estudiantes en las Unidades Educativas, Numa Pompilio Llona de la ciudad de Quito, Nuestra Señora de Fátima del Cantón el Empalme y Tercer Milenio de Santo Domingo.

Se llevó a cabo un estudio de tipo observacional y descriptivo, para determinar la relación entre el acoso escolar y la presencia de parasomnias, en niños de 8 a 11 años de edad en tres Unidades Educativas de la costa y sierra del Ecuador con una población estudiada de 404, de los cuales se evidenció la presencia de acoso escolar en un índice casi alto, alto y muy alto del 54,4 %, mientras que un índice medio y bajo fue del 45,6%, lo que denota el alto grado de acoso escolar en las unidades educativas estudiadas, y los niños y niñas que tienen un índice alto de acoso, tienen 5,881 veces más probabilidad de desarrollar parasomnias.

ABSTRACT

Bullying is the result of a psychological or physical disorder that children are submitted and so that happens, they must be present the observer, the aggressor and the victim. It is a silent disorder, which can become a vicious circle with continuous mocking or aggressions producing social exclusion to the victim and at the same time secondary damage, among which are highlighted sleep disorders, being the most grave the suicide.

The object of this study was to establish the relationship between school bullying and the presence of parasomnias in children from 8 to 11 years old in three educational units of the Coast and Highland of Ecuador, for being a vulnerable and little studied population. It was applied a test of school bullying (Cisneros IV) and a test of parasomnias (BEARS test) with interviews to parents and students in the Educational Units, Numa Pompilio Llona in the city of Quito, Nuestra Señora de Fátima of the Empalme canton and Tercer Milenio from Santo Domingo.

It was carried out an observational and descriptive study to determine the relationship between school bullying and the presence of parasomnias, in children from 8 to 11 years of age in three Educational Units of the coast and Highland of Ecuador with a studied population of 404, from which it was evidenced the presence of bullying in an almost high, high and very high index of 54.4% , meanwhile a medium and low index of 45.6%, which denotes the high degree of bullying in the educational units studied, and boys and girls who have a high rate of bullying, they have 5.881 times more likely to develop Parasomnias.

ÍNDICE DE CONTENIDO

Agradecimientos.....	II
Dedicatoria.	III
Lista de abreviaturas.....	IV
RESUMEN	VI
ABSTRACT	VII
Índice de contenidos.....	VIII
CAPÍTULO I	
INTRODUCCIÓN.....	11
JUSTIFICACIÓN.....	14
CAPÍTULO II	
MARCO TEÓRICO.....	16
Generalidades.....	16
Acoso escolar.....	17
Epidemiología.....	18
Causas de acoso escolar.....	22
Modalidades y perfiles.....	23
Consecuencias de acoso escolar.....	26
Diagnóstico de acoso escolar.	28
Instrumentos de Diagnóstico.....	30
Estrategias de intervención de acoso escolar.	33

Trastorno del sueño.....	33
Conceptos y características de parasomnias.....	34
Consecuencias de parasomnias.....	36
Acoso escolar y su relación con parasomnias.....	37
Antecedentes.	40
 CAPÍTULO III	
METODOLOGÍA.....	44
Planteamiento del problema.....	44
Objetivos.....	44
Objetivo general.....	44
Objetivos específicos.....	44
Hipótesis.....	45
Procedimiento técnico.....	46
Tipo de estudio.....	46
Universo y muestra.....	46
Criterios de Inclusión.....	49
Criterios de Exclusión.....	49
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	50
Técnica de recolección de la información.....	51
AutotestCisneros.....	51
Test BEARS.....	54
Análisis de datos.....	55

CAPÍTULO IV

Aspectos bioéticos.....	55
Propósito del estudio.....	56
Procedimiento.....	56
Beneficios para los sujetos involucrados en el estudio.....	57
Los riesgos y posibles molestias.....	57
Aspectos administrativos.....	57

CAPÍTULO V

ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	58
GRAFICOS Y TABLAS.....	58 - 68

CAPÍTULO VI

DISCUSIÓN.....	69
----------------	----

CAPÍTULO VII

Conclusiones.....	72
Recomendaciones.....	73
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	74
ANEXOS.....	81

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

El acoso escolar conocido también como bullying, es una forma de discriminación de un estudiante a otro, evidenciándose conductas variables repetitivas y abusivas, puede ser de varios tipos y presentarse como violencia de tipo verbal, físico, psicológica, de índole sexual, material o cibernética. El acoso escolar afecta a todo el personal de una institución educativa: altera la convivencia. (Carozzo et al., 2015)

En una encuesta nacional de acoso escolar realizada en 2015, tomando una población de estudiantes de 11 a 18 años de unidades educativas fiscales, municipales, fiscomicionales y particulares en áreas urbanas y rurales de la costa, sierra y amazonia del Ecuador, determinaron que el 22.8 % ha sido víctima de acoso escolar. (Ministerio de Educación del Ecuador, World Vision y UNICEF, 2015)

El Ministerio de Educación del Ecuador (MINEDU) ha creado protocolo de actuación detectado o cometido en el sistema educativo, que son de aplicación obligatoria en todos los establecimientos de educación fiscal, Fiscomisional, municipal y particular, que estipula la detección, intervención, derivación y seguimiento en que se pide garantizar la no revictimización según el artículo 68 de la constitución de la República y el deber de denunciar según el artículo 422 del COIP. (Ministerio de Educación de Ecuador, 2017)

El acoso escolar es una epidemia silenciosa con el fin de humillar y someter abusivamente a una persona débil por parte de una persona acosadora o de un grupo a través de

acometimientos físicos, verbales y sociales. Algunas veces no se produce exactamente igual en todos los escenarios donde se presenta, sin embargo tiene el mismo efecto emocional en todas las personas que lo padecen. (Artavia, 2012)

Un estudio publicado en la revista Social Science & Medicine, demostró que los niños y/o adolescentes víctimas del acoso escolar son más propensos a tener conductas autodestructivas como “cutting” (autoflagelaciones), al consumo de sustancias, los trastornos alimenticios, como anorexia o bulimia, etc. (Dominguez & García., 2012)

Lepore & Kliwer, (2013), evidenciaron que la relación entre la victimización por pares y las calificaciones escolares está mediada por problemas de sueño. Para dormirse los niños necesitan relajarse y reducir la conciencia del medio ambiente pero la victimización puede conducir al miedo y dificulta la capacidad de relajarse y por lo tanto les dificulta quedarse dormido.

En esta investigación se trabajó con tres Unidades Educativas de las provincias de Pichincha, Guayas y Santo Domingo: La Unidad Educativa Numa Pompilio Llona, institución pública, se encuentra ubicada en la Calle Inglaterra entre Cuero y Caicedo y Cristóbal de Acuña, Quito. En horario matutino asisten 1140 estudiantes desde 1ro a 8vo de básica, en los cuales los primeros 5 grados se dividen en 4 paralelos cada uno con una población aproximada de 40 niños por aula. Las autoridades las componen la Rectora, Vicerrectora, Secretaria, una médica del plantel educativo y una psicóloga, ésta última encargada del Departamento de Consejería Estudiantil (DECE). En esta unidad no hay

un plan diagnóstico para detectar a tiempo a los estudiantes con acoso escolar. (Las autoras, 2018)

La Unidad Educativa Nuestra Señora de Fátima del Cantón El Empalme ubicada entre las calles Augin y Padre Mateo Rodríguez, consta de 300 alumnos desde primero de básica hasta décimo de básica, tienen un receso de 9:50 a 10:20 y el bachillerato tiene un receso de 10:30 a 11:00, mientras que el inicial su receso lo hace dentro del salón porque es disposición del distrito, no se ha tenido registros de acosos hasta el momento, el DECE del cantón, asiste a la institución terminado cada parcial para valorar cada estudiante, consta también de un rincón lúdico. (Las autoras, 2018)

La Unidad Educativa Tercer Milenio de la ciudad de Santo Domingo ubicada en la Avenida Abrahán Calazacon y Circulo de los Continentes, consta de 400 alumnos desde primero hasta décimo de básica, tienen un receso de 9:00 a 9:30, con rincones lúdicos en cada aula, constan de un psicólogo y no se han reportados casos de acoso escolar. (Las autoras, 2018)

JUSTIFICACIÓN

Un buen vivir empieza desde la niñez, el acoso escolar es muy frecuente en diversas instituciones educativas, que se produce en cualquier tipo de clase social, edad y sexo. Cada día es mayor sin tomar en cuenta la repercusión que pueda existir en el niño que puede llevar a daños físicos severos y psicológicos en un futuro. (Secretaría de Educación del Distrito Federal de México, 2011)

La atención en este tipo de alteración, debería dársele la importancia que amerita desde el mismo ambiente escolar hasta el familiar, con el fin de reducir la alta tasa de niños con persecuciones en las escuelas y evitar tener consecuencias tanto en la víctima como en el agresor.

El acoso escolar afecta toda la comunidad educativa, siendo un conjunto de patologías que repercute a todo el medio donde se encuentra el niño, deteriora la convivencia, teniendo consecuencias negativas en el confort del desarrollo y en los diversos derechos de niños y adolescentes. El acoso escolar es una violación de todos los derechos de los niños (Instituto Interamericano de Derechos Humanos, 2014)

Un estudio señala una incidencia del 46% de bullying en una escuela del Cantón Santa Elena en niños de 8 a 11 años sin embargo, no se han realizado investigaciones en profundidad que logren involucrar padres, escuela y comunidad, así como las repercusiones psicológicas y emocionales de las víctimas de acoso en el país en estas edades. (Ordoñez O y otros., 2017). Por este motivo nos hemos propuesto investigar esta

problemática en población pre púber, para evidenciar la relación que tiene con las parasomnias y empezar desde allí la concientización.

Todo esto nos lleva a interesarnos en particular en este rango de edad y queremos comprobar la existencia de parasomnias en las víctimas de acoso escolar, pues creemos que es de importancia para un desarrollo integral que inicie desde temprana edad, para un mejor futuro de cada individuo al que pudiera ser víctima de acoso escolar. (Las autoras, 2018)

Pretendemos también al finalizar el estudio, dar a conocer a cada institución en la que se realizará el trabajo los resultados arrojados en el mismo y crear concientización en los DECE correspondientes, para la prevención de esta problemática mundial y cortar el círculo vicioso que trae el acoso escolar. (Las autoras, 2018)

Frente a la escasa/ nula evidencia o investigación del acoso escolar a nivel nacional se hace necesario generar evidencia que desde la especialidad de pediatría brindará sin dudas elementos sólidos que permitirán integrar de manera activa al pediatra dentro del nivel pandémico que ha adquirido éste problema. (Las autoras, 2018)

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

Generalidades

En términos generales, es posible afirmar que las notificaciones sobre el acoso escolar han ido en aumento en los últimos años, en parte debido a que cada vez se evidencian más denuncias, adicionalmente, a la mayor importancia que se le ha dado al tema; por lo tanto, es relevante establecer la terminología apropiada, en virtud de la confusión frecuente con otras situaciones, a saber:

- **Violencia Escolar:** la cual se refiere a una serie de actos donde se evidencia una clara transgresión a las normas, involucra conductas antisociales, en el recinto escolar y sus alrededores, incluye indisciplina, vandalismo, acoso sexual, situaciones de conflicto entre alumnos y docentes, disrupción en los salones de clase, extorsiones, entre otras. (Enríquez & Garzón., 2015)
- **Acoso Escolar:** termino que implica un tipo de violencia con conductas agresivas lo suficientemente significativas como para afectar el normal desenvolvimiento y conducta de la víctima o de la clase en general, dentro y fuera de los espacios institucionales, estas conductas son capaces de causar sufrimiento en el individuo, tipificadas como maltrato físico, verbal o psicológico, se pueden incluir: exclusión, moteos o apodos, emboscadas, palabras con insultos, daño a las pertenencias, empujones, golpes, amenazas, entre otras. (Enríquez & Garzón., 2015)

El acoso escolar es una epidemia silenciosa con el fin de humillar y someter abusivamente a una persona débil por parte de una persona acosadora o de un grupo a través de acometimientos físicos, verbales y sociales, algunas veces no puede ser exactamente igual en todo lugar, pero tiene el mismo efecto emocional en todas las personas que lo padecen. (Artavia, 2012).

CODIFICACION CIE 10

CIE 10 F51.3 PARASOMNIAS

CIE 10 Y072 MALTRATO POR CONOCIDO O AMIGO

Concepto de acoso escolar

Según Enríquez y Garzón (2015), no existe un verdadero consenso para denominar el término bullying en la lengua española, es por esto posible encontrar una serie de sinónimos tales como intimidación entre iguales, manoteo, manotaje, maltrato y hostigamiento entre compañeros y acoso escolar, este término bullying, más ampliamente conocido, se deriva de la palabra en inglés *bull* que significa toro, por lo tanto, bullying denota una conducta que describe una actitud similar a la del toro, como pasar por encima de los demás sin contemplaciones y otras expresiones empleadas, en general se refiere a conductas con un nivel de agresividad en aumento, de manera repetitiva, dirigida hacia un

alumno o a un grupo sobre otro, sin justificación alguna, con el objetivo primordial de hacer daño, establecer control y poder sistemático, con un notable abuso de poder, porque el agredido no logra defenderse y se siente atemorizado y oprimido, dada la aparente superioridad física, social o psicológica sobre las víctimas, todos estos elementos son los que permiten tipificar realmente al acoso escolar o bullying, principalmente el tema de la frecuencia repetida siempre hacia el mismo individuo; otras conductas similares no son consideradas acoso escolar si no contemplan estas características.

En concordancia, el acoso escolar, es una forma de discriminación de un estudiante a otro evidenciándose conductas variables repetitivas y abusivas, puede ser de varios tipos y presentarse como violencia de tipo verbal, físico, psicológica, de índole sexual, material o cibernética, afecta a todo el personal de una institución educativa: altera la convivencia, tiene efectos secundarios negativos en el bienestar, desarrollo y el ejercicio de los derechos que les corresponden a niñas, niños, y adolescentes para vivir en una sociedad sin prejuicios (Carozzo et al., 2015)

Epidemiología

En Latinoamérica, en Argentina se publicó un estudio acerca de la percepción entre niños y cuidadores de la intimidación en la escuela, se observó un desacuerdo entre los niños y sus cuidadores en cuanto a la frecuencia y la comunicación de las situaciones de intimidación, los cuidadores tienen un punto de vista más positivo; creen que sus hijos les dirían lo que sucedía más a menudo de lo que sus propios hijos realmente reportan, a su

vez, la mayoría de los cuidadores de niños involucrados en estas situaciones creen que sus hijos nunca se comportarían de esa manera. (Durán et al., 2017)

La intimidación se caracteriza por un comportamiento agresivo repetitivo, realizado por un individuo o grupo de pares que tiene más poder que la víctima. Es un problema global con un promedio de 32% de los niños siendo intimidados en 38 países, aumenta el riesgo de resultados adversos, incluyendo problemas físicos o de salud mental tales como ansiedad y depresión, experiencias psicóticas y síntomas de personalidad límite, además, se asocia con un mayor riesgo de auto-daño, la ideación suicida, y el intento y la terminación de suicidios. (Valdivieso, 2009)

En concordancia, estudios sobre este tema en Colombia refieren altas cifras de acoso escolar con registros de uno por cada cinco estudiantes como víctimas de estas agresiones, cifra que se eleva en las zonas donde se presentan situaciones de conflicto armado, en términos generales el 29% de los estudiantes de quinto grado y el 15% de los de noveno grado refieren haber sido víctima de alguna forma de agresión, tanto física como verbal proveniente de algún compañero de clases, se evidenció una forma de acoso más directa en las instituciones públicas y mayor acoso empleando las redes sociales en las instituciones privadas. (Enríquez & Garzón., 2015)

En Ecuador, en una encuesta nacional de acoso escolar realizada en 2015, tomando una población de estudiantes de 11 a 18 años de unidades educativas fiscales, municipales, fiscomicionales y particulares en áreas urbanas y rurales de la costa, sierra y amazonia, determinaron que el 22,8 % ha sido víctima de acoso escolar en el último quimestre de

estudio, el 15,4 % fue insultado o recibió apodos ofensivos, el 7,8 % fue víctima de rumores o revelación de secretos, el 5,9 % le sustrajeron o le quitaron sus pertenencias, el 1,7 % fue víctima de agresión por medios electrónicos y el 1,6 % fue golpeado. En relación a esta problemática psicosocial, el Ministerio de Educación ha implementado acciones estructurales para combatirla, entre estas, la conformación de los Departamentos de Consejería Estudiantil (DECE) a escala nacional, organismo conformado por psicólogos clínicos, educativos y trabajadores sociales que desarrollan planes, programas y proyectos orientados a la prevención de esta situación de riesgo. (Ministerio de Educación del Ecuador, World Vision y UNICEF, 2015)

En referencia a las estipulaciones del Ministerio de educación del país, según la Ley Orgánica Intercultural (LOEI), las instituciones deben contar con un Departamento de Consejería Estudiantil (DECE) el cual tiene como función especial el “brindar atención integral a los estudiantes con el fin de acompañar su proceso de formación; así como también articular y gestionar acciones que fortalezcan el desarrollo integral de todos los niños, niñas y adolescentes” (Ministerio de Educación de Ecuador , 2013)

El Ministerio de Educación del Ecuador (MINEDU) ha creado protocolo de actuación de aplicación obligatoria en todos los establecimientos de educación fiscal, Fiscomisional, municipal y particular, que estipula la detección, intervención, derivación y seguimiento en el cual, se solicita garantizar la no revictimización, adicionalmente se ha unido la campaña “*Basta de bullying, no te quedes callado*”, que está bajo el liderazgo de Cartoon Network, Plan Internacional, World Vision, las Secretarías de Educación del Distrito Federal de México y del Estado de São Paulo, Brasil y la Organización de Estados

Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura (OEI), que crearon una “caja de herramientas” para niños, niñas, adolescentes, adultos, docentes, autoridades escolares, padres y madres, dedicada a la prevención y al abordaje efectivo del bullying, fue creada con el ánimo de ofrecer recursos para apoyar a los distintos actores a reaccionar ante esta problemática. (Ministerio de Educación de Ecuador, 2017)

Según un informe publicado por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), en el año 2015, “América Latina: violencia entre estudiantes y desempeño escolar”, aproximadamente un 60% de los niños en Ecuador han presentado diversos tipos de violencia en las escuelas, lo que significa que 3 de cada 5 niños han sufrido de insultos, este mismo estudio indica que ser víctimas de acoso escolar afecta negativamente al rendimiento de los estudiantes, como también afecta el haber presenciado violencia hacia otros compañeros; según cifras del Observatorio Social del Ecuador, obtenidos tras haber realizado un levantamiento de información en 2015, con el apoyo de *World Visión*, Plan Internacional, *Save the Children*, el Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional y UNICEF, se conoce que en Ecuador:

7 de cada 10 niños	han sido testigos de insultos y burlas
6 de cada 10	dijeron ser testigos de peleas entre alumnos
6 de cada 10	han sido testigos de alumnos que molestan a los más pequeños
5 de cada 10	han atestiguado robos en las aulas, amenazas y golpes

(UNICEF, 2011)

Causas

El fenómeno del acoso escolar, según Hernández-Espada, (2009) es multicausal y de origen complejo, donde se involucran factores de riesgo de violencia y exclusión; adicionalmente, se carece en muchas sociedades de elementos de protección que permitan minimizar los efectos de esta violencia; en líneas generales, las causas del acoso pueden clasificarse en personales, familiares e inherentes al ámbito escolar; donde el acosador siente superioridad, puede contar con el apoyo de otros para agredir a personas que no cuentan con los elementos necesarios para defenderse de las agresiones, con frecuencia se trata de niños con padres ausentes en sus hogares o la presencia de padres violentos, tensiones matrimoniales, factores socioeconómicos y problemas de organización en el hogar; respecto al ámbito escolar, es posible observar niños agresores en instituciones públicas o privadas, al parecer influye más el tamaño del mismo, cuanto más grande mayor riesgo de violencia, aunado a falta de vigilancia, controles internos, trato irrespetuoso, humillante, amenazas o exclusión por parte de los docentes, tienden a generar climas de violencia y agresión.

Continúa afirmando Hernández-Espada, (2009), que los medios de comunicación social exponen a los niños y jóvenes a la violencia, han sido considerados como una de las principales fuentes para originar violencia, entre otras cosas porque los niños pueden copiar lo que observan, por creación de hábitos al exponerse de manera repetitiva a la violencia y concebirla como situaciones normales, se tiende a reducir la empatía con las víctimas; otra causa importante de acoso son los modelos educativos a los cuales son expuestos los niños, con ausencia de valores, no se establecen límites o normas de

convivencia, se aprende a resolver los conflictos con violencia, los castigos están cargados de severidad o de punición; en conclusión, un niño sometido a todo lo anterior está cargado de violencia y la exterioriza ésta como un instrumento de intimidación sintiéndose que hace lo correcto. (Fernández-Espada, 2009).

En este orden de ideas, es importante resaltar que el maltrato escolar sucede actualmente con una frecuencia casi diaria, entre los motivos que pueden explicar esta forma de relación de los jóvenes se agrupan dos posibles categorías: una especie de expresión primaria desarrollada como una necesidad de obtener algo y se le denomina agresividad instrumental, que luego se transforma en formas estructuradas que persiguen hacer daño y se denomina agresividad hostil, donde el niño agresivo asume que el mundo está en su contra por lo que concluye que atacar es una manera de defenderse y adicionalmente, alcanza con esta acción cierta sensación de éxito. (Cerezo, 2008)

Modalidades y Perfiles

En referencia a los tipos de acoso, las acciones de acoso escolar es posible clasificarlas en físicas y psicológicas, donde el acoso físico se caracteriza por golpes a la víctima, tirada de cabello, daño o destrozo de instrumentos personales o pequeños hurtos. En cuanto al acoso psicológico, se refiere a la conducta de intimidación a través de amenazas, actitudes cargadas de violencia, apodos o sobrenombres, exigencia de pagos de dinero o en bienes materiales, lenguaje sexualmente ofensivo, acción ejecutada para la ridiculización y humillación, la exclusión y el aislamiento para el desarrollo de actividades escolares, tales como las asignaciones para realizar en grupo, participación en actividades deportivas y

recreativas, se incluyen bajo este criterio la expansión de rumores con la finalidad de molestar y ridiculizar al acosado. (Cepeda-Cuervo & Caicedo., 2012)

Continúa asegurando Cepeda-Cuervo y Caicedo, Óp. Cit., que otra forma de acoso escolar de tipo psicológico se realiza actualmente a través de los medios tecnológicos, principalmente las redes sociales, correos, mensajes de texto a través de celulares, comunidades virtuales y sitios web, denominándose *cyberbullying*, donde se emplea la tecnologías como herramienta para intimidar, amedrentar, maltratar y agredir a la víctima de acoso por parte de sus compañeros, con la ventaja del anonimato y la posibilidad de ser empujado esta modalidad dentro y fuera de las instituciones escolares.

Desde el punto de vista de Pedreira, Cuesta y Bonet, (2011) no es simple determinar los perfiles específicos de víctima, espectador o acosador, en virtud de que en cualquier momento un niño puede presentar cualquiera de estas características y representar el rol de víctima, acosador o testigo, describiendo un poco más en profundidad, es posible señalar que la víctima no se encuentra entre los estudiantes populares, tiende a ser tímido, con rasgos débiles de personalidad, con grados de introversión, muy apegados y dependientes de sus padres, con frecuencia presentan rasgos físicos que les hacen blanco de burlas y acoso, por lo general son hijos de padres sobreprotectores; respecto al acosador por el contrario puede ser un líder de grupo, no tanto por ser carismático, sino por su fortaleza, no son buenos estudiantes, impulsivos, mala resolución de conflictos, con alguna frustración que es canalizada a través del hostigamiento hacia otros, carecen de empatía y no suelen expresar sentimiento de culpabilidad, en muchas ocasiones provienen

de hogares disfuncionales; los espectadores no presentan unos rasgos resaltantes, pueden ser buenos alumnos que asume que la víctima es merecedor del trato proporcionado por el acosador o es posible que no intervenga por miedo a ser victimizado. (Pedreira Cuesta & Bonet., 2011)

En un escenario de acoso escolar, existen tres posibles actores, que según Castillo-Pulido (2011), se pueden clasificar en:

- Las víctimas: a su vez se dividen en víctimas típicas, pasivas o sumisas que incluyen estudiantes sensibles, inseguros, con problemas de ansiedad, baja autoestima, son considerados fracasados y ellos así también lo internalizan con una opinión negativa de sí mismos; generalmente no se defienden ante un insulto o agresión. Otro tipo de víctimas son las provocadoras que presentan una especie de combinación entre reacción agresiva y un poco de ansiedad, se trata de un grupo de estudiantes que suele tener algún problema de concentración o hiperactividad, provocando con su conducta irritación en su entorno.
- Los agresores o acosadores, es posible igualmente caracterizar varios tipos de acosadores; los acosadores típicos, se destacan por ser belicosos con los demás alumnos, incluyendo profesores y otros adultos, suelen ser ansiosos e inseguros, con una gran necesidad de sentirse con poder y dominio del grupo y disfrutan al lograrlo, empleando para ello diversas herramientas como insultos, habladurías, apodos, con lo cual provocan desde exclusión e intimidación hasta problemas serios psicológicos y sociales, generalmente presentan dificultades con respecto a

la adaptación social y la convivencia, suelen tener apoyo conformando grupos que lideran.

- Los espectadores: se les denomina también agresores pasivos o seguidores, son estudiantes que forman parte en las acciones de acoso, no toman la iniciativa, suele ser tomado como una especie de cómplice o apoyo al agresor, sin embargo, ha sido poco estudiado en los trabajos de investigación, los cuales hacen énfasis en los acosadores y las víctimas. (Castillo-Pulido, 2011)

Respecto a las modalidades de acoso, señala este autor que la característica principal de acoso escolar radica en la persecución psicológica o física, agresión directa, con ataques abiertos hacia la víctima o indirecta, a través del aislamiento social e indiferencia deliberada, estos diferentes tipos de acoso de cualquier manera, entorpecen el clima escolar y perjudican las relaciones interpersonales. (Castillo-Pulido, 2011)

Consecuencias del acoso

Los signos de alerta para establecer las características de un niño que posiblemente esté sufriendo de acoso incluyen: negativas para ir a la escuela, desarrollo de Trastorno por Estrés Postraumático, lo que trae como consecuencia que desarrollen sentimientos negativos hacia ellos mismos e incluso hacia los lugares y las personas relacionadas con los acosadores, adicionalmente, por presentar niveles elevados de estrés suelen manifestar cefaleas, fatigas, mialgias, artralgias, infecciones a repetición aislamientos, depresión e ideas suicidas. (Facundo, 2012)

Los niños y/o adolescentes víctimas del acoso escolar son más propensos a tener conductas autodestructivas como *cutting* (autoflagelaciones), al consumo de sustancias y trastornos alimenticios, como anorexia o bulimia. (Dominguez & García., 2012)

Profundizando aún más en el tema de las consecuencias del acoso escolar, se ha determinado que los niños y niñas víctimas de este acoso, registran bajo rendimiento académico, baja autoestima, suelen ser sometidos a intensas agresiones de diversa índole, sin embargo, esta situación generalmente pasa desapercibida en la escuela y el hogar, por otra parte, el bajo rendimiento escolar provoca reclamos por parte de sus padres y maestros, empeorando aún más su situación emocional; las agresiones constantes también provocan afectaciones en la salud y el bienestar, desarrolla síntomas psicosomáticos y sensación de soledad, depresión, ansiedad, miedos, apatía, rabia reprimida, pérdida del apetito, aislamiento, trastornos del sueño, ideación y conductas suicidas; aunque la intimidación suele disminuir con la edad, es posible que el daño realizado sea irreparable, con consecuencias en la edad adulta, se relaciona con conducta antisocial, agresividad y violencia. (Cepeda-Cuervo & Caicedo., 2012).

En concordancia, Pedreira, Cuesta y Bonet, (2011) refieren que las consecuencias del acoso escolar pueden ser muy amplias, desde trastornos de ansiedad, manifestados por crisis de ansiedad, fobia social y escolar, trastornos del sueño y del apetito, autoestima baja, depresión en diversos grados, aislamiento, ideación suicida y suicidios.

En otro orden de ideas, se recalca que las víctimas del acoso no son las únicas que sufren las consecuencias del mismo, en términos generales, todos los participantes de alguna

forma las padecen; para las víctimas, la principal consecuencia es el daño a la autoestima, los trastornos de ansiedad, la depresión, repercusión en el desarrollo de la personalidad y socialización, trastornos psicosomáticos así como aversión hacia la escuela y fracaso escolar, en los casos más graves intentos de suicidios; para los agresores, las conductas de acoso tienden a volverse crónicas con el tiempo, provocando posteriormente el desarrollo de conductas delictivas, con violencia de género y doméstica; en relación a los espectadores, presentan como consecuencia principal, el riesgo de volverse insensibles ante las agresiones y la violencia en general, lo cual no les permite reaccionar activamente ante la injusticia que les rodea; la comunidad se afecta así como los padres y representantes, ante la amenaza constante a la que son sometidos sus hijos con la posibilidad de extenderse a otros contextos fuera del ámbito escolar, en virtud de que el acoso no hace distinción social o de género. (Fernández-Espada, 2009)

Diagnóstico

Es posible evaluar algunas características que lleven a sospechar la presencia de acoso escolar en un niño; en el caso de víctima suelen estar constantemente contrariados, de aspecto triste, afligido o deprimido, suelen faltar a la escuela con frecuencia y manejan un bajo rendimiento escolar, refieren dificultad para conciliar el sueño, trastornos gástricos caracterizados por dolor abdominal, náuseas y vómitos, otros como cefaleas y llanto constante, si bien es cierto que todos los niños que presenten estas características no necesariamente son víctimas de acoso, es importante tomar en cuenta estos elementos como sospecha de acoso e investigar para lograr el diagnóstico preciso; respecto al agresor manifiesta conductas de irritabilidad, impulsividad e intolerancia al fracaso, imponen su

poder a través de manifestaciones de fuerza , necesitan imponerse a través del poder y la amenaza, exteriorizando con frecuencia y de manera exagerada su autoridad. (Fernández-Espada, 2009)

En este orden de ideas, según Arteaga, (2017) se han agrupado características de un niño víctima de acoso escolar de manera que sirvan de guía para su sospecha:

- Rechazo a la escuela: se opone a asistir al colegio con excusas como malestares físicos y otros, que le permitan permanecer en la seguridad del hogar.
- Cambios de humor: se producen como consecuencia del estrés al que son sometidos, pueden ser manifestaciones de depresión y suelen variar desde el llanto y la tristeza hacia la irritabilidad
- Comportamientos extraños: consisten en manifestaciones de miedo, ansiedad, con disminución y hasta pérdida de la alegría, aislamiento en su cuarto, anorexia y otros.
- Problemas escolares: son más evidente cuando tienen como antecedente un buen rendimiento escolar y repentinamente lo disminuyen.
- Dificultad para expresarse: ante el miedo e impotencia al no poder defenderse del acoso y la humillación, no lo denuncian ni lo expresan, su personalidad suele ser frágil y con un baja autoestima, sin las herramientas necesarias para afrontar y manejar de manera positiva las agresiones del entorno.

Instrumentos de Diagnóstico

AUTOTEST CISNEROS realizada por Iñaki Piñuel y Araceli Oñate en el 2005 en España para alumnos de Primaria, Secundaria y Bachillerato, a través del Instituto de Innovación Educativa y Desarrollo Directivo (IEDI) aplicado en el Informe Cisneros VII Consiste en 50 preguntas con una duración aproximada de 25 a 35 minutos, con un índice de fiabilidad (Alpha de Crombach de 0,914), contempla:

.- Índice Global de Acoso (M):

Para obtener la puntuación directa en la escala **M**, se debe sumar la puntuación obtenida entre las preguntas

1 a 50:

- 1 punto si ha seleccionado la respuesta Nunca (1=Nunca)
- 2 puntos si ha seleccionado la respuesta Pocas veces (2=Pocas veces)
- 3 si ha seleccionado la respuesta Muchas veces (3= Muchas veces)

Debe obtener un índice entre 50 y 150 puntos

Escala de Intensidad de Acoso (I): Para obtener la puntuación directa en la escala **I** debe sumar 1 punto cada vez que entre las preguntas 1 y 50 el niño ha seleccionado la respuesta 3 (3= muchas veces).

Debe obtener un índice entre 1 y 50 puntos

Escala A – H: Se traslada a los espacios en blanco a la derecha del test la cifra correspondiente a cada una de las preguntas de 1 a 50. Sume las puntuaciones por columnas para obtener la puntuación directa. Dependiendo de cada escala obtendrá indicadores diferentes p. ej., en la escala A debe obtener una puntuación entre 19 y 51 puntos y así sucesivamente.

Para todas las escalas: Se transforma la puntuación directa con la ayuda del baremo para establecer el tipo de riesgo que presenta de Acoso Escolar. La interpretación se realiza de acuerdo al puntaje trasladando a los baremos globales.

Escala Desprecio – ridiculización (A): en esta escala se evalúa la distorsión de la imagen social del niño y la relación de los otros con él. Ítems 2, 3, 6, 9, 19, 20, 26, 27, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 44, 46, 50.

Escala de Coacción (B): Valora las acciones en contra de la voluntad de las víctimas, para ejercer un dominio y sometimiento total de su voluntad. Ítems 7, 8, 11, 12, 13, 14, 47, 48.

Escala de restricción (C): Esta escala agrupa las acciones que bloquean socialmente al niño. Ítems 1, 2, 4, 5, 10.

Escala de Agresiones (D): Denota las conductas de agresión tanto psicológicas como físicas, evalúa conducta más violenta contra la víctima. Ítems 15, 19, 23, 24, 28, 29, 39.

Escala de intimidación–Amenazas (E): Agrupa las conductas de acoso que quebrantan emocionalmente al niño, mediante intimidación. Ítems 28, 29, 39, 40, 41, 42, 43, 47, 48, 49.

Escala de exclusión social (F): Agrupa las conductas de exclusión hacia la víctima, produciendo un vacío social en su entorno. Ítems 10, 17, 18, 21, 22, 31, 38, 41, 45.

Escala de hostigamiento verbal (G): El desprecio, el odio, la ridiculización, la burla, el menosprecio, los sobrenombres o apodos, la malicia, la manifestación gestual de desprecio y la imitación burlesca son los indicadores de esta escala. Ítems 3, 6, 17, 19, 20, 24, 25, 26, 27, 30, 37, 38.

Escala de robos (H): Agrupa el tipo de acoso por medio de sustracción de manera directa o por chantaje hacia la víctima. Ítems 13, 14, 15, 16

.- Escala “BEARS”, está dividida en las cinco áreas principales del sueño, facilitando el cribado de los trastornos del sueño, en niños de 2 a 18 años. Cada área tiene una pregunta para cada grupo de edad de las siglas:

B= Problemas para acostarse (*bedtime problems*)

E= Somnolencia diurna excesiva (*excessive daytime sleepiness*)

A= Despertares durante la noche (*awakenings during the night*)

R= Regularidad y duración del sueño (*regularity and duration of sleep*)

S= Ronquidos (*snoring*)

Estrategias de Intervención

Es importante sospechar e indagar acoso escolar desde las consultas de rutina en salud, dándolo por cierto si hay indicios o manifestaciones directas por parte del niño o de los padres, para dar el apoyo oportuno tanto al niño como a sus cuidadores, en este sentido, el pediatra debe sentar en la historia datos de relevancia sobre el acoso y el grado de ansiedad u otros elementos que presente el niño, así también el pediatra debe colaborar y asesorar a los padres, en conjunto con el equipo de psicopedagogos, para canalizar la resolución del problema en la escuela, entidad que finalmente debe ser la responsable de asegurar que la situación no continúe y velar por los derechos del niño. (Pedreira Cuesta & Bonet., 2011).

Se denota la relevancia del abordaje de este fenómeno para reconocerlo y procurar un tratamiento multidisciplinario, para no solo diagnosticarlo de manera oportuna, sino también, que permita desarrollar una respuesta de acción para su solución y prevención, para lo cual, se recomienda generar espacios en el hogar, la escuela y todas aquellas instituciones destinadas a la atención del niño y el joven, para que pueda expresar sus emociones, angustias y temores (Arteaga, 2017)

Trastornos del Sueño

El sueño forma parte de un proceso fisiológico que aparece de manera cíclica cuyas características principales incluyen disminución de la interacción con el entorno, juega un rol muy importante en el desarrollo del niño y adolescente, interfiriendo en elementos como el comportamiento, el crecimiento físico y el rendimiento escolar, los trastornos del

sueño en los niños son muy frecuentes y afectan tanto al paciente como a sus familiares. Según la clasificación internacional de trastornos del sueño existen 88 patologías de esta índole, clasificadas en 6 grandes grupos que incluyen: insomnio, hipersomnias, parasomnias, los trastornos respiratorios relacionados con el sueño, los trastornos del ritmo circadiano del sueño y los trastornos de movimiento relacionados con el sueño; el sueño afecta y a su vez puede verse afectado por trastornos y alteraciones que se presenten en el plano físico, conductual y emocional, generalmente se manifiestan con dificultad para iniciar el sueño o con despertares frecuentes durante la noche, es importante que se le considere como un síntoma de múltiples posibles etiologías, por lo que un abordaje apropiado y oportuno es importante para que pueda mejorar el sueño nocturno, la conducta diurna, el rendimiento académico y evitar accidentes y otros trastornos asociados. (Merino, 2013)

Concepto y Características

Las parasomnias según refiere Merino (2013), pertenecen a un grupo de trastornos del sueño causados por una serie de trastornos físicos y por conductas no deseables que se manifiestan durante el sueño, suelen ser de curso benigno, presentan una susceptibilidad familiar por herencia genética o relacionados con factores desencadenantes tales como fiebre y el estrés, se incluyen en este grupo al sonambulismo, los terrores nocturnos y los despertares confusionales, entre sus características se incluyen el despertar parcial durante la etapa de sueño profundo con apertura de ojos y posterior amnesia del episodio, para su diagnóstico se basan en las características clínicas y no requiere pruebas complementarias, otras parasomnias que se producen durante el sueño REM incluyen pesadillas y el

trastorno de conducta del sueño; en términos generales se describen cada uno a continuación:

- **Sonambulismo:** es un trastorno benigno y de carácter autolimitado, común en niños y adolescentes, el paciente se levanta de la cama y puede realizar actividades de diversa índole estando dormido, tales como caminar, murmurar, habla sin sentido, suele ser difícil despertarlo
- **Terrores Nocturnos:** se caracterizan por despertar parcial y repentino, con miedo intenso, agitación, acompañado de llanto y palpitaciones.
- **Despertar confusional:** suele denominarse borrachera del sueño, común en niños de corta edad a partir de los 5 años, pero poco común en adolescentes, el despertar es progresivo, pero con sensación de desorientación, la forma de hablar es incoherente acompañado de una conducta inapropiada.
- **Pesadillas:** se suceden comúnmente en la última hora del sueño, al contrario de los terrores nocturnos, el paciente se logra despertar fácilmente y pueden recordar lo sucedido, se relacionan con ansiedad o eventos vitales estresantes
- **Trastorno del comportamiento durante el sueño REM:** presenta como característica principal los comportamientos violentos o agitación vigorosa durante el sueño REM, se presenta con poca frecuencia en adolescentes.

En otro orden de ideas, se establece que las alteraciones del sueño pueden presentar una tendencia a la evolución crónica en el 30 % de los niños y adolescentes; siendo las parasomnias los principales componentes de estos fenómenos, se trata de un grupo

heterogéneo de comportamientos anormales, de tipo involuntarios y molestos que alteran la calidad del sueño sin implicar alguna anomalía en el ritmo circadiano; cada parasomnia se relaciona con fase del sueño, se incluyen el sonambulismo, despertar confusional y los terrores nocturnos en la fase del despertar; los trastornos de movimientos rítmicos, del hablar nocturno y los calambres en las piernas en la fase de transición sueño-vigilia; las pesadillas, parálisis del sueño, erecciones dolorosas relacionadas con el sueño, las arritmias cardíacas relacionadas con el sueño de **Movimientos Oculares Rápidos (MOR)** y los trastornos de conducta del sueño MOR en la fase del sueño MOR; y otras parasomnias generales como el bruxismo nocturno, enuresis y distonía paroxística nocturna; representan por su alta prevalencia, un problema de salud pública, se presenta sin distinción de género con mayor predominio entre los 3-6 años. (Torres, 2010)

Consecuencias

La calidad del sueño desarrolla un rol fundamental en la calidad de la vigilia, por lo tanto, incide igualmente en la calidad de la salud, en términos generales, los pacientes pueden presentar fatiga, dificultad para la concentración, inestabilidad emocional, irritabilidad, trastornos de memoria y disminución del rendimiento. (Morales, 2009)

Los trastornos del sueño en los niños afectan tanto al comportamiento como al estado de ánimo, así como las funciones cognitivas, la atención selectiva, la calidad de la vigilia y la memoria, por lo tanto, un sueño inadecuado causa somnolencia, disminución de la atención, es posible observar otros déficits cognitivos y conductuales que pueden afectar de modo relevante el funcionamiento de los niños, estudios demuestran una relación entre

las dificultades del sueño y el bajo rendimiento escolar. (Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad de España, 2011)

En este sentido Ortiz, (2014) afirma que el niño víctima de bullying, desarrolla miedo al ambiente donde se produce el evento de violencia, rechazando ese contexto, como por ejemplo la escuela, hasta desarrollar fobia a la institución y ansiedad anticipatoria, la situación que vive con tanta frecuencia le provoca disminución y hasta pérdida de la confianza tanto en sí mismo como en los demás, cambios significativos en el comportamiento habitual, personalidad insegura y un fuerte impacto en la salud mental, bajan sus promedios y rendimiento escolar así como la capacidad de comprensión moral y de sensibilidad del agresor, igualmente el observador pierde solidaridad y se mantiene en un estado de apatía hacia la situación de la cual es testigo, todo esto en conjunto disminuye la calidad de vida de todo el entorno con un aumento de los problemas en un clima de altas tensiones.

Acoso escolar y su Relación con parasomnias

Algunos autores como Lepore & Kliwer (2013), evidenciaron que la relación entre la victimización por pares y las calificaciones escolares está mediada por problemas de sueño. Para dormirse los niños necesitan relajarse y reducir la conciencia del medio ambiente pero la victimización puede conducir al miedo y dificulta la capacidad de relajarse, por lo tanto, les dificulta quedarse dormido.

En el 2016, se realizó un metanálisis en el que refiere la relación entre la victimización entre compañeros y los problemas de sueño con 21 estudios incluidos, se referían a un

total de 363.539 niños y adolescentes, con edades comprendidas entre los 7 y los 19 años. Los problemas del sueño de los niños y las niñas están relacionados con la victimización entre iguales de una manera igualmente fuerte; aunque esperaban que la relación entre la victimización por pares y los problemas de sueño fuera más fuerte para las niñas, no encontraron diferencias entre los tamaños de los efectos de los niños y las niñas, el estudio estableció que los niños que son víctimas de sus compañeros reportan más problemas para dormir que los niños que no son victimizados, de manera que, posiblemente se puedan reducir los problemas de sueño de niños y adolescentes al reducir la victimización entre los niños. Dada la relación significativa entre la victimización entre compañeros y los problemas de sueño, podrían ser usados como una señal de advertencia de que un niño está siendo victimizado por sus compañeros. (Geel Goemans & Vedder., 2016)

El investigador sobre el tema de maltrato entre pares Tresgallo (2011), señala una lista de causas y consecuencias que presentan los involucrados en el acoso escolar, entre estas refiere: absentismo escolar, abulia, agorafobia, anorexia, falsa atribución, delincuencia, depresión, desamparo, desensibilización, disforia, disminución del apoyo social, disminución de la autoestima, enuresis, síndrome de fatiga crónica, fobias escolares, melancolía, neurosis, onicofagia, pánico, suicidio, taquicardias, tics nerviosos, trastornos de la atención, traumas y tristezas; otras más relacionadas con trastornos del sueño en detalle incluyen:

- Angustia: se refiere a elementos afectivos que se caracterizan por sensación de opresión y miedo intenso de padecer sufrimiento, ante la situación en que la

víctima se siente desprotegida, sin medios, sin recursos y, por tanto, con una total desprotección, el acoso escolar desarrolla situaciones de ansiedad con menores estímulos o ataques de angustia que pueden presentarse durante el sueño.

- **Ansiedad:** se basa en el miedo al ataque de los agresores y la víctima trata de evitar constantemente, provocando un cuadro ansioso, tensión interior, accesos de irritabilidad, estado de inquietud, trastorno del estado anímico y trastornos del sueño.
- **Estrés:** la víctima en el ámbito escolar bajo niveles de estrés presenta pesadillas persistentes, insomnio y dificultad para concentrarse, entre otras, lo cual le provoca interferencia en diversos ámbitos de la vida de relación del niño.
- **Pesadillas:** es considerada como un trastorno primario del sueño, se presenta en la fase REM y se prolonga hasta una media hora antes de despertar, el contenido es recordado fácilmente y la persona se despierta aterrorizada, los chicos víctimas de acoso escolar experimentan miedos por la violencia a la que es sometido a diario y de esta manera expresa la angustia que está soportando.
- **Terrores Nocturnos:** es otra consecuencia del maltrato entre iguales, se producen durante el primer ciclo del sueño, cargados de gran angustia, se acompañan de gritos, llanto prolongado, insomnio persistente, donde se rememoran humillaciones a las que ha sido sometido.

Antecedentes

Un estudio realizado en dos escuelas de la Provincia de Santa Elena en niños de 8 a 11 años, con el objetivo de establecer la relación entre bullying y aprendizaje, para lo cual realizaron un estudio exploratorio, aplicaron el test de Bull a una muestra de 90 estudiantes de Educación Básica Elemental, señala una incidencia del 43% de bullying dentro de las aulas de clases, el rango de edad más frecuente fue 7 a 8 años y la forma más común evidenciada fue la violencia física de cualquier forma, sin embargo, en opinión de los autores de este estudio, no se han realizado investigaciones en profundidad que logren involucrar padres, escuela y comunidad, así como las repercusiones psicológicas y emocionales de las víctimas de acoso en el país en estas edades, describen al bullying como una realidad social de crecimiento frecuente. (Ordoñez O y otros., 2017).

En el trabajo de investigación realizado por Tixe, D. (2012), titulado *“La Autoestima en adolescentes víctimas del fenómeno de Bullying”*, realizado en una institución educativa de Quito, con el objetivo de determinar el nivel de autoestima en adolescentes que eran víctimas de bullying, al que se refiere como un fenómeno social común en niños y adolescentes, que provoca consecuencias psicológicas, tales como depresión, inseguridad, problemas de autoestima, así como manifestaciones físicas, entre las cuales son frecuentes las cefaleas, trastornos gastrointestinales y finalmente problemas de tipo conductuales como trastornos del sueño y pérdida del control de esfínteres entre otros; se trató de un estudio correlacional no experimental, de tipo transversal, con un el método descriptivo, empleando una muestra no probabilística de 400 estudiantes víctimas de bullying, con

edades comprendidas entre 12 a 18 años; los resultados evidenciaron un 54% de niveles de autoestima en escala de medio y bajo con una prevalencia de victimas del bullying del 32%. (Tixe, 2012).

Otro investigador, Peña (2014), desarrolla un trabajo en Guayaquil, titulado *“Análisis del Bullying como Problema Social y Propuesta de Charlas Educativas en las Escuelas de la Ciudadela Floresta 2”* en el cual se propone dimensionar el análisis del bullying como problema de orden social, afirmando que la sociedad no se involucra es su totalidad en esta problemática pese a las consecuencias drásticas y funestas que se han presentado en países cercanos, se trata de un problema latente en algunos centros escolares, considerando igualmente que las autoridades competentes no le prestan la atención que requiere, aunque Ecuador es señalado como el segundo país de América Latina con mayor prevalencia de bullying en instituciones escolares públicas y privadas. (Peña, 2014)

Mientras tanto, en Argentina en un estudio publicado en 2017 acerca de la percepción entre niños y cuidadores acerca de la intimidación en la escuela se observó un desacuerdo entre los niños y sus cuidadores en cuanto a la frecuencia y la comunicación de las situaciones de intimidación. (Durán et al., 2017)

Morales & Pindo desarrollaron en 2014, el estudio titulado *“Tipo de Acoso Escolar entre pares en el Colegio Nacional Mixto Miguel Merchán Ochoa”* en la ciudad de Cuenca, donde incluyeron a 220 estudiantes con edades comprendidas entre 14 a 20 años, a través de un estudio exploratorio y descriptivo, luego de aplicar el “Cuestionario sobre intimidación y maltrato entre Pares”, lograron evidenciar mayor prevalencia de maltrato

verbal seguido del físico, el 1% son víctimas de acoso y el 24% potenciales víctimas, mayor prevalencia en el sexo masculino y la edad de 14 años como víctimas. (Morales A & Pindo M., 2014)

Los autores Higuera y Villacís, en el 2016 realizaron el estudio “*Representaciones sociales, conocimientos, actitudes y prácticas sobre el bullying y su relación en los rasgos de personalidad en estudiantes de 9no de básica del colegio Victoria Vásconez Cuvi de la ciudad de Latacunga en el periodo de octubre –noviembre del 2016.*” Donde a través de encuestas y entrevistas personalizadas a 23 alumnos, se determinó que 9 calificaron como agresores, 7 tenían el perfil de víctimas, 4 de víctima- agresores y 3 de los participantes eran principalmente observadores, concluyen que existen diversas problemáticas que limitan el abordaje de la situación, tales como los prejuicios que impiden la comprensión de las causas verdaderas y su mejor abordaje para alcanzar la solución. (Higuera K & Villacís A., 2017)

En otro orden de ideas, Satián, 2015, realizó una investigación titulada “*Trastornos del sueño en pacientes con depresión y su influencia en la relación Familiar*”, en la cual a través de un estudio descriptivo de tipo correlacional, en una muestra de 20 pacientes con edades comprendidas entre 15 a 74 años, a quienes se les administro el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburg, se determinó que el trastorno de sueño más frecuente fue el insomnio, el 90% presentaron agresividad con otros familiares producto de su dificultad para dormir, y 75% reconoce que su trastorno de sueño provoca dificultades y distanciamiento en la relación familiar, concluyen que los trastornos de sueño si influyen

dentro de las relaciones familiares en virtud de que se afectan los vínculos familiares por la dificultad que presentan para dormir uno de los miembros de la familia. (Satián, 2015)

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

¿Cuál es la relación del acoso escolar con las parasomnias en niños de 8 a 11 años de edad en tres escuelas de la costa y sierra del Ecuador?

¿Cuál es la prevalencia de acoso escolar y parasomnias en el grupo de estudio?

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Establecer la relación entre el acoso escolar en niños de 8 a 11 años y la presencia de parasomnias en tres unidades educativas de la costa y sierra del Ecuador.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Determinar la prevalencia de acoso escolar en el grupo de estudio
2. Determinar la prevalencia de parasomnias en los estudiantes participantes del estudio.

3. Identificar el nivel de conocimiento en cada rango de edad acerca del tema “acoso escolar o bullying”
4. Establecer la relación entre acoso y parasomnias en el grupo de estudio
5. Diagnosticar la presencia de parasomnias desencadenadas por el acoso escolar en niños de 8 a 11 años de edad en tres escuelas de la costa y sierra del Ecuador.
6. Conocer los efectos de las parasomnias en el acoso escolar, en niños en tres Unidades Educativas de la costa y sierra del Ecuador.
7. Proponer medidas inmediatas en conjunto con cada una de las instituciones para así tener niños con rendimiento escolar aceptable, adecuada salud mental y evitar trastornos psicológicos irreversibles.

HIPÓTESIS

La presencia de parasomnias en niños de 8 a 11 años de tres unidades educativas de las regiones Costa y Sierra está asociado al índice global de acoso y a la intensidad del acoso escolar por parte de compañeros.

PROCEDIMIENTO TÉCNICO

Tipo de estudio

Se llevó a cabo un estudio de tipo observacional y descriptivo, los cuales según (Monterola C & Otzen T., 2014), refieren que son diseños de investigación cuyo propósito principal es la observación y posterior registro de los acontecimientos, sin que el investigador haga algún tipo de intervención o manipulación de lo observado, estos estudios pueden ser descriptivos, en cuyo caso solo se describe y registra lo que se ha observado a lo largo de la investigación para establecer la relación entre acoso escolar (bullying) y parasomnias.

Se trata a su vez de un estudio transversal y analítico, que estudia simultáneamente la exposición y el trastorno en una población claramente definida y en un momento de tiempo determinado, siendo esta medición limitada al no permitir conocer finalmente la secuencia temporal de los hechos evaluados, en este sentido se realizó la investigación en un solo período de tiempo durante los meses enero a marzo del 2018.

Universo y muestra

Las muestras fueron tomadas en tres Unidades Educativas: Tercer Milenio en la ciudad de Santo Domingo, Nuestra Señora de Fátima del cantón El Empalme y Numa Pompilio Llona de la ciudad de Quito, durante el mes de enero de 2018 aplicando encuestas a través de test directamente con el estudiante con asentimiento por parte del alumno y consentimiento informado autorizado por los padres. Se incluyeron a todos los estudiantes

de las escuelas particulares y fiscales que corresponden al grupo etario del estudio y que se encontraron cursando el 4to, 5to, 6to y 7mo año de educación básica.

Nos basamos en la siguiente fórmula de círculo muestral a partir de una prevalencia:

$$n = \frac{Z\alpha^2 \times p \times q \times N}{(e^2 \times (N-1)) + Z\alpha^2 \times p \times q}$$

N: Es el tamaño de la población o universo, tomada de la población total de estudiantes de la Escuela de Educación Básica.

Zα: Depende del nivel de confianza asignado, en este caso equivale a 1.96

e: Es el error muestral deseado. Que en el caso del estudio equivale al 5%

p: Es la proporción de individuos que poseen en la población la característica de estudio. Este dato corresponde al 60%=0.6 (UNICEF)

q: Es la proporción de individuos que no poseen esa característica, es decir, es 1-p que equivale 0.4

Unidad Educativa NUMA POMPILIO LLONA

Remplazando los valores:

$$n = \frac{3.84 \times 0.6 \times 0.4 \times 1440}{(0.0025 \times (1440 - 1)) + 3.84 \times 0.6 \times 0.4} = \frac{1325}{3.6 + 0.92} = 4.5$$

$$n = 295$$

n: Es el tamaño de la muestra (número personas a quienes se determinarán acoso escolar y parasomnias) corresponde a 295 niños.

Unidad Educativa Tercer Milenio

Remplazando los valores:

$$n = \frac{3.84 \times 0.6 \times 0.4 \times 70}{(0.0025 \times (70 - 1)) + 3.84 \times 0.6 \times 0.4} \quad \frac{64}{0.17 + 0.92} \quad 1.09$$

$$n = 58$$

Unidad Educativa Nuestra Señora de Fátima

Remplazando los valores:

$$n = \frac{3.84 \times 0.6 \times 0.4 \times 70}{(0.0025 \times (70 - 1)) + 3.84 \times 0.6 \times 0.4} \quad \frac{64}{0.17 + 0.92} \quad 1.09$$

$$n = 58$$

Tuvimos un total de 404 alumnos que realizaron la encuesta, siendo 297 niños y niñas de la Unidad Educativa Numa Pompilio Llona; 53 niños y niñas de la Unidad Educativa Nuestra Señora de Fátima y 54 niños y niñas de la Unidad Educativa Tercer Milenio.

Criterios de inclusión y exclusión

Para la recolección de datos, se tomó en cuenta todos los niños de cuarto a séptimo de básica de cada unidad educativa.

Criterios de Inclusión

- Niños de 8 a 11 años que acuden a la Unidad Educativa Tercer Milenio de la Ciudad de Santo Domingo
- Niños de 8 a 11 años que acuden a la Unidad Educativa Nuestra Señora de Fátima del Cantón el Empalme
- Niños de 8 a 11 años que acuden a la Unidad Educativa Numa Pompilio Llona de la ciudad de Quito.
- Niños autorizados a participar por sus cuidadores (consentimiento informado firmado)
- Niños que dieron su asentimiento para participar

Criterios de Exclusión

- Niños mayores de 11 años
- Niños menores de 8 años
- Niños cuyos padres no firmen el consentimiento informado
- Niños que no den su asentimiento para realizar la encuesta
- Los niños con una discapacidad intelectual que les impidió comprender las preguntas

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADOR DEFINICIÓN OPERACIONAL	ESCALA
Sexo	Característica fenotípica que diferencia hombre de mujer	Hombre Mujer	-Porcentaje	1. Mujer 2. Hombre
Edad	Tiempo de vida transcurrido desde el nacimiento	8 años 9 años 10 años 11 años	-Años	1. 8 años 2. 9 años 3. 10 años 4. 11 años
Nivel escolar	Periodo por el que se encuentra un estudiante	4to de básica 5to de básica 6to de básica 7mo de básica	-Curso	1. 4to 2. 5to 3. 6to 4. 7mo
Acoso Escolar o Bullying	Es una forma de violencia entre estudiantes en un ambiente educativo	Detección Prevención Concienciación	-Auto test Cisneros -Porcentaje	1. Bajo 2. Medio 3. Casi alto 4. Alto 5. Muy alto
Nivel de conocimiento sobre “acoso escolar”	Que tanto sabe del tema cada estudiante a quien se le realice la encuesta	-No conoce nada del tema -Conoce bien de que se trata el tema	-Porcentaje	1: Si 2: No
Parasomnias	Es un trastorno de la conducta durante el sueño asociado con episodios breves o parciales de despertar	-Niños con trastornos en el sueño. -Niños sin trastornos en el sueño.	-Test de BEARS (sólo evidencia si hay o no parasomnias) -Porcentaje	1: Si 2: No
Unidades Educativas	Centro donde los niños y adolescentes reciben sus enseñanzas diarias	Escuela según región geográfica	-Escuela de la costa -Escuelas de la sierra.	1. Numa Pompilio Llona 2. Nuestra Señora de Fátima 3. Tercer Milenio

Técnica de recolección de información

Las autoras de la investigación recolectamos la información durante la primera, segunda y tercera semana del mes de enero del 2018, mediante encuesta a través de fichas, test directamente con el estudiante con previa autorización de los padres y asentimiento informado de ellos, en tres unidades educativas en niños y niñas de 8 a 11 años en las Unidades Educativas: Tercer Milenio en la ciudad de Santo Domingo, Nuestra Señora de Fátima de la ciudad El Empalme y Escuela de Educación Básica Numa Pompilio Llona de la ciudad de Quito, que a su vez correspondían a los estudiantes de cuarto a séptimo año de educación básica.

Ante la ausencia y falta de test validado para la identificación de acoso escolar en nuestro país, en el presente trabajo se ha incluido el **AUTOTEST CISNEROS** realizada por Iñaki Piñuel y Araceli Oñate en el 2005 en España para alumnos de Primaria, Secundaria y Bachillerato. Se pretendió conocer la incidencia del bullying en esta Comunidad Autónoma, y observar la gravedad del problema, para luego relacionarla con parasomnias.

Consistió en 50 preguntas con una duración aproximada de 25 a 35 minutos, realizada de manera colectiva en cada aula de clases, previamente se socializó con cada profesor para pactar una fecha y hora exacta para no interrumpir con otras actividades ya planificadas.

Se utilizó el auto test Cisneros que es un cuestionario elaborado en España por Iñaki Piñuel y Araceli Oñate en el año 2005, a través del Instituto de Innovación Educativa y Desarrollo Directivo (IEDI) aplicado en el Informe Cisneros VII, con un índice de fiabilidad (Alpha de Crombach de 0,914). (Ver AUTOTEST CISNEROS, en anexos), que contempla:

Índice Global de Acoso (M):

Para obtener la puntuación directa en la escala **M**, debe sumar la puntuación obtenida entre las preguntas

1 a 50:

- 1 punto si ha seleccionado la respuesta Nunca (1=Nunca)
- 2 puntos si ha seleccionado la respuesta Pocas veces (2=Pocas veces)
- 3 si ha seleccionado la respuesta Muchas veces (3= Muchas veces)

Debe obtener un índice entre 50 y 150 puntos

Escala de Intensidad de Acoso (I): Para obtener la puntuación directa en la escala **I** debe sumar 1 punto cada vez que entre las preguntas 1 y 50 el niño ha seleccionado la respuesta 3 (3= muchas veces).

Debe obtener un índice entre 1 y 50 puntos

Escalas A – H: Se traslada a los espacios en blanco a la derecha del test la cifra correspondiente a cada una de las preguntas de 1 a 50. Sume las puntuaciones por columnas para obtener la puntuación directa. Dependiendo de cada escala obtendrá indicadores diferentes p. ej., en la escala A debe obtener una puntuación entre 19 y 51 puntos y así sucesivamente.

Para todas las escalas: Se transforma la puntuación directa con la ayuda del baremo que se presenta en anexos para establecer el tipo de riesgo que presenta de Acoso Escolar. Representaremos gráficamente el resultado obtenido en las 10 escalas de Acoso. La

interpretación se dará de acuerdo al puntaje trasladando a los baremos globales, como se ve en los anexos.

Escala Desprecio – ridiculización (A): en esta escala se evalúa la distorsión de la imagen social del niño y la relación de los otros con él. Ítems 2, 3, 6, 9, 19, 20, 26, 27, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 44, 46, 50.

Escala de Coacción (B): Valora las acciones en contra de la voluntad de las víctimas, para ejercer un dominio y sometimiento total de su voluntad. Ítems 7, 8, 11, 12, 13, 14, 47, 48.

Escala de restricción (C): Esta escala agrupa las acciones que bloquean socialmente al niño. Ítems 1, 2, 4, 5, 10.

Escala de Agresiones (D): Denota las conductas de agresión tanto psicológicas como físicas, evalúa conducta más violenta contra la víctima. Ítems 15, 19, 23, 24, 28, 29, 39.

Escala de intimidación–Amenazas (E): Agrupa las conductas de acoso que quebrantan emocionalmente al niño, mediante intimidación. Ítems 28, 29, 39, 40, 41, 42, 43, 47, 48, 49.

Escala de exclusión social (F): Agrupa las conductas de exclusión hacia la víctima, produciendo un vacío social en su entorno. Ítems 10, 17, 18, 21, 22, 31, 38, 41, 45.

Escala de hostigamiento verbal (G): El desprecio, el odio, la ridiculización, la burla, el menosprecio, los sobrenombres o apodos, la malicia, la manifestación gestual de desprecio y la imitación burlesca son los indicadores de esta escala. Ítems 3, 6, 17, 19, 20, 24, 25, 26, 27, 30, 37, 38.

Escala de robos (H): Agrupa el tipo de acoso por medio de sustracción de manera directa o por chantaje hacia la víctima. Ítems 13, 14, 15, 16

Para evaluar las alteraciones del sueño utilizaremos la **escala “BEARS”**, que está dividida en las cinco áreas principales del sueño, facilitando el cribado de los trastornos del sueño, en niños de 2 a 18 años. Cada área tiene una pregunta para cada grupo de edad. (Ver anexos) de las siglas:

B= Problemas para acostarse (*bedtime problems*)

E= Somnolencia diurna excesiva (*excessive daytime sleepiness*)

A= Despertares durante la noche (*awakenings during the night*)

R= Regularidad y duración del sueño (*regularity and duration of sleep*)

S= Ronquidos (*snoring*)

Serán respondidas con un SI o NO, las encuestas que se encuentren con SI, se consideraron como alteración en el sueño. Esta encuesta será enviada a cada representante o padre de familia junto con la hoja de consentimiento informado, para responder las preguntas que corresponden a los padres.

Análisis de datos

Los resultados que se obtuvieron en éste estudio, inicialmente se realizó una base de datos en el programa Excel, formato de hoja electrónica que nos ayudó, para su posterior análisis mediante el Software Statistical Package for Social Science (SPSS) versión 23.

Para el análisis de las variables cualitativas se aplicaron porcentajes, para el análisis de las variables cuantitativas medidas de posición.

Para el análisis inferencial bivariado se utilizó la prueba chi cuadrado, en todos los casos se consideró que existen diferencias estadísticamente significativas si la probabilidad de error fue menor a 5%.

CAPITULO IV

ASPECTOS BIOÉTICOS

Dentro de los aspectos bioéticos, se informó a la población que se estudio acerca del tema, como se realizó, qué se pretendió con éste estudio, en nuestro caso por tratarse de población pediátrica, se informó a los padres y se pidió consentimiento informado como lo estipula la Organización Mundial de la Salud (OMS) (ver anexos), y el asentimiento informado (ver anexos) a cada estudiante con el que se realizó la encuesta, tomando en cuenta y respetando su decisión de participar o no.

Propósito del estudio: El propósito de nuestro estudio fue conocer si hay relación entre acoso escolar y parasomnias en tres Unidades Educativas en la costa y sierra del Ecuador. Se insistió en la concientización de los agresores, y se reforzó a las víctimas que no se continúe con el círculo vicioso y se promovió la prevención de niños agresores y víctimas.

Procedimiento: Se realizó una encuesta directa con el estudiante, previo al consentimiento de los padres y asentimiento del alumno, se dieron instrucciones acerca de cómo llenar la encuesta de selección múltiple. Se revisó los casos de estudiantes de 8 a 11 años en tres unidades educativas de la costa y sierra realizado en enero de 2018. La encuesta tuvo una duración aproximada entre 25 a 35 minutos. Luego se analizó los resultados y cada caso fue tabulado en el programa excel, se realizó una planificación con la institución dando charlas de concientización acerca del tema ACOSO ESCOLAR O BULLYING y hacer conciencia de que una víctima no debe transformarse en agresor, para así romper ese círculo vicioso. Se entregó volantes informativos, acerca del acoso escolar, así como también se donó un plotter indicando gráficamente el tema.

Beneficios para los sujetos involucrados en el estudio: Al estudiar la presencia de parasomnias con acoso escolar pudimos evidenciar la relación existente entre éstas alteraciones, y tomando medidas en conjunto con la institución, respetando siempre la confidencialidad de cada caso. No fue posible que todos los niños se beneficiaran directamente del estudio pues, algunos padres de familia o representantes legales no autorizaron realizar el estudio, pocos niños no dieron su asentimiento informado y otros niños no acudieron el día de la encuesta. Se ofreció confianza a cada estudiante para que pueda responder a la encuesta sin temor.

Los riesgos y posibles molestias: El estudio actual no presento riesgos para el estudiante por cuanto al responder la encuesta se respetó el derecho a la privacidad. No representó molestia para quien se sentía víctima de acoso por pensar que el agresor pudiera enterarse de que se lo delato.

Aspectos administrativos: Recursos humanos

El equipo que realizó el estudio fueron las autoras del trabajo, el tutor metodológico y el director académico.

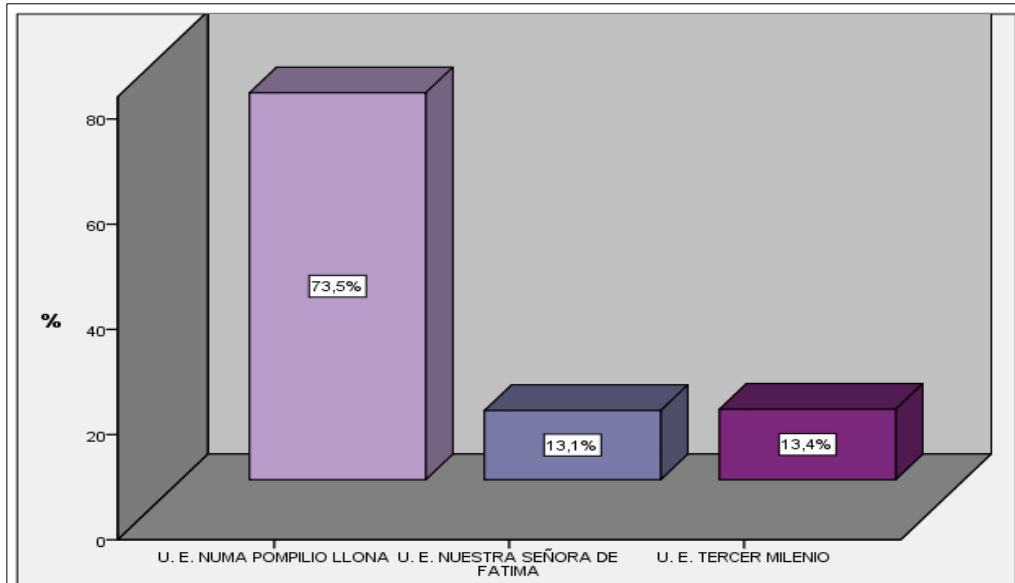
Recursos materiales: Las autoras hemos proveído de la papelería requerida para la recolección de la muestra, mediante la aplicación de método de investigación propuesta y los test propuestos.

Presupuesto: Los gastos fueron financiados por parte de las autoras del trabajo.

CAPÍTULO VI ANÁLISIS DE RESULTADOS

En el presente estudio se incluyeron un total de 404 estudiantes, de los cuales se presentan los resultados a continuación:

Gráfico 1. Distribución de casos según unidad educativa



Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Dra. Sandra Rivera, Dra. Cindy Zambrano, 2018

El total de la muestra desglosados por escuela evidencia que la UE Numa Pompilio Llona presentó el mayor porcentaje registrando el 73,5% (n= 297), seguida por la U. E Nuestra Señora de Fátima registra el 13,1% (n= 53) y la U. E Tercer Milenio con el 13,4 % (n=54).

Tabla 1. Estadísticos Edad actual del niño o niña

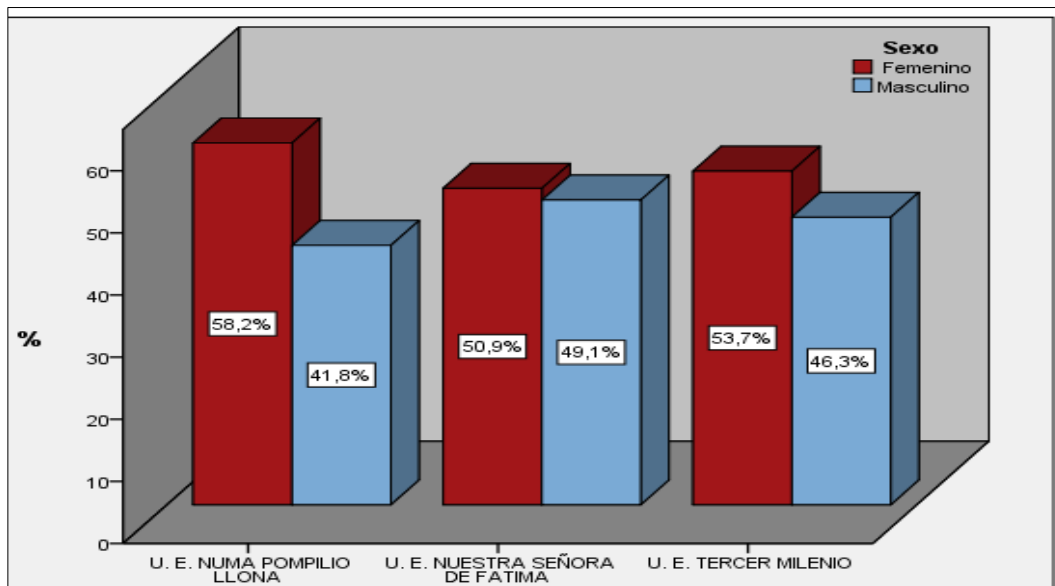
Media	9,32
Mediana	9,00
Moda	8
Desviación estándar	1,096

Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Dra. Sandra Rivera, Dra. Cindy Zambrano, 2018

Respecto a la edad, el promedio fue del 9,3 +/- 1,0 año. 50% de los casos tuvo una edad menor a 9 años, la edad que con más frecuencia reportaron fue de 8 años de edad.

Gráfico 2. Distribución de casos según sexo por Unidad Educativa



Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Dra. Sandra Rivera, Dra. Cindy Zambrano, 2018

El sexo femenino prevaleció en todas las escuelas, con una mayor diferencia con los masculinos en la UE Numa Pompilio Llona con un 58,2% (n= 173), en las otras la diferencia fue menor.

Tabla 2. Distribución según año escolar en el que cursa actualmente por unidades educativas de la costa y sierra del Ecuador

Año Escolar		Unidades Educativas			Total
		U. E. Numa Pompilio Llona	U. E. Nuestra Sra. de Fátima	U. E. Tercer Milenio	
Cuarto Año de Básica	n	89	27	21	137
	%	30.0%	50.9%	38.9%	33.9%
Quinto Año de Básica	n	94	7	10	111
	%	31.6%	13.2%	18.5%	27.5%
Sexto Año de Básica	n	56	12	11	79
	%	18.9%	22.6%	20.4%	19.6%
Séptimo Año de Básica	n	58	7	12	77
	%	19.5%	13.2%	22.2%	19.1%
Total	n	297	53	54	404
	%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Dra. Sandra Rivera, Dra. Cindy Zambrano, 2018

Los alumnos de cuarto año fueron los que presentaron mayor registro con un total de 33,9% (n= 137) alumnos, seguido de quinto año un total de 27,5% (n= 111), principalmente en la UE Numa Pompilio Llona.

Tabla 3. Distribución de casos según sabe qué es el bullying por Unidad Educativa

Sabe qué es el Bullying		Unidades Educativas			Total
		U. E. Numa Pompilio Llona	U. E. Nuestra Señora de Fátima	U. E. Tercer Milenio	
SI	n	232	52	48	332
	%	78.1%	98.1%	88.9%	82.2%
NO	n	65	1	6	72
	%	21.9%	1.9%	11.1%	17.8%
Total	n	297	53	54	404
	%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Fuente: Base de datos de la investigación**Elaborado por:** Dra. Sandra Rivera, Dra. Cindy Zambrano, 2018

La mayoría de los alumnos, con un registro del 82,2% (n= 332) sabe qué es el bullying, muy por encima del 17,8% (n= 72) que dice no conocer al respecto. En términos generales todas las unidades educativas presentaron un alto porcentaje de conocimiento sobre el tema.

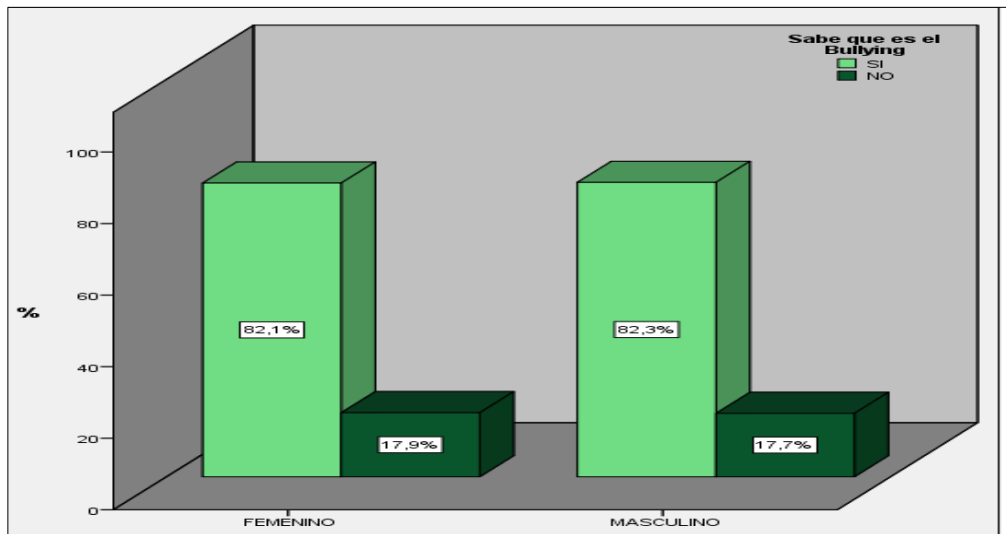
Tabla 4. Distribución según sabe qué es el Bullying por edad

Sabe qué es el Bullying		Edad actual en años				Total
		8	9	10	11	
SI	n	80	98	76	78	332
	%	67.8%	83.8%	85.4%	97.5%	82.2%
NO	n	38	19	13	2	72
	%	32.2%	16.2%	14.6%	2.5%	17.8%
Total	n	118	117	89	80	404
	%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Fuente: Base de datos de la investigación**Elaborado por:** Dra. Sandra Rivera, Dra. Cindy Zambrano, 2018

La edad en la que parecen manejar más el tema del conocimiento del bullying es en los niños y niñas de 11 años con el 97,5% de los casos (n= 78), en contraste con los niños de 8 años que reportan no saber del bullying en un 32,2 % (n= 38), lo que denota que a mayor edad más saben acerca del bullying y viceversa.

Gráfico 4. Distribución de casos según sabe de bullying por sexo.

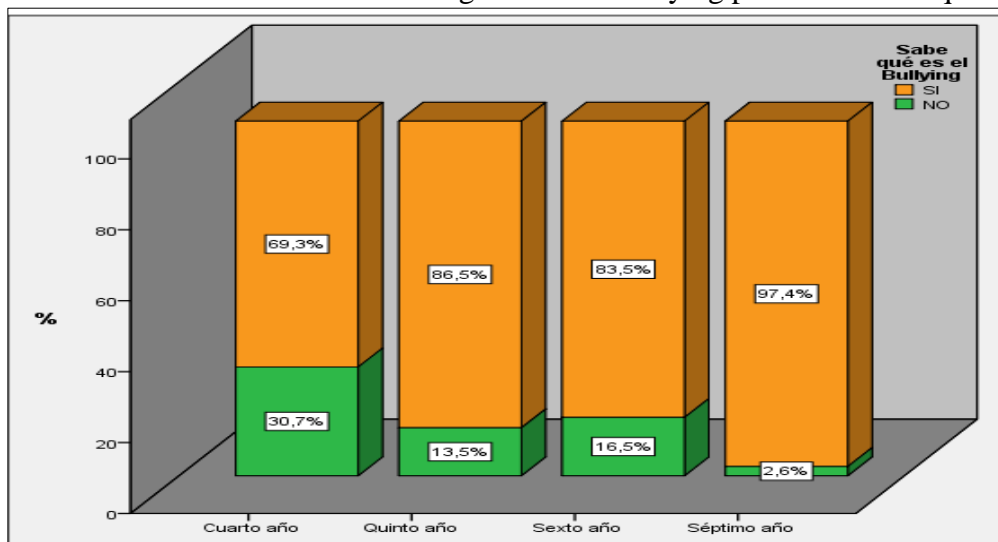


Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Dra. Sandra Rivera, Dra. Cindy Zambrano, 2018

Los alumnos del sexo femenino refieren saber de bullying en un 82,1% cercano al registro presentado por el sexo masculino que refiere saber del tema en un 82,3%.

Gráfico 5. Distribución de casos según sabe de bullying por año escolar que cursa

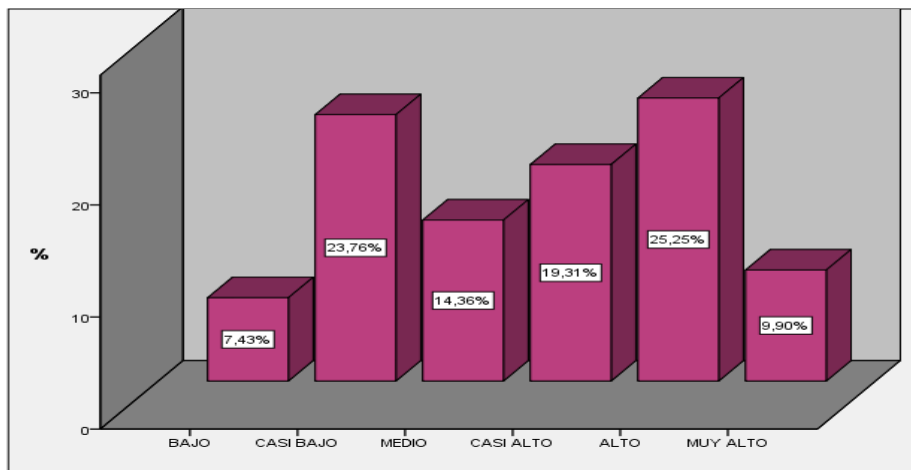


Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Dra. Sandra Rivera, Dra. Cindy Zambrano, 2018

La distribución de la muestra según sabe de bullying por año escolar cursante, reveló que los años quinto y séptimo presentan mayor registro con un 86,5% y 97,4% respectivamente.

Gráfico 6. Distribución de casos según Índice Global de Acoso (M)

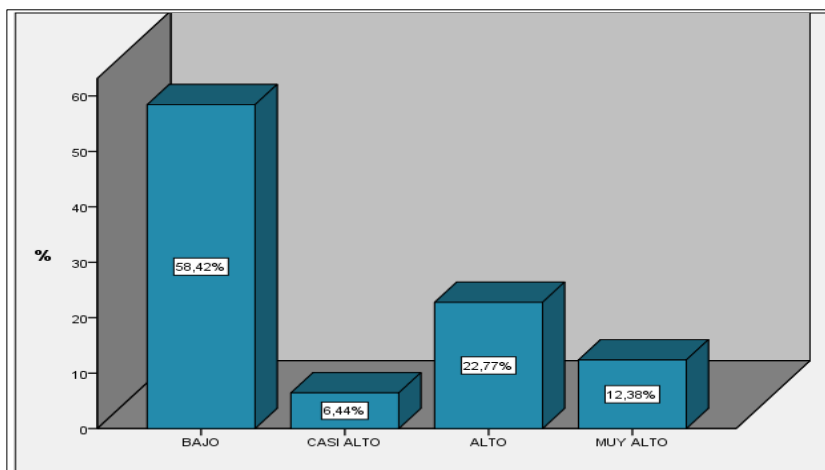


Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Dra. Sandra Rivera, Dra. Cindy Zambrano, 2018

El índice global de acoso se presentó con un registro predominante de “Alto” en el 25,2% (n= 102) de los casos, seguida de índice global de acoso “casi bajo” con un porcentaje del 23,8 % (n= 96).

Gráfico 7. Distribución de casos según Índice de Intensidad de Acoso (I)

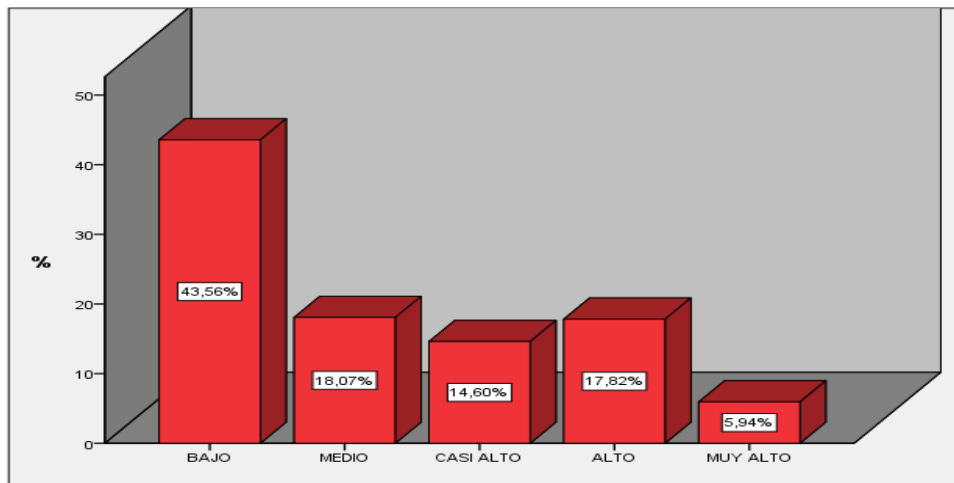


Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Dra. Sandra Rivera, Dra. Cindy Zambrano, 2018

El índice de intensidad de acoso se presentó principalmente como “Bajo” en un 58,4% (n= 236); seguido de “Alto” que agrupó al 22,82% (n= 92).

Gráfico 8. Distribución de casos según Índice Desprecio-Ridiculización (A)

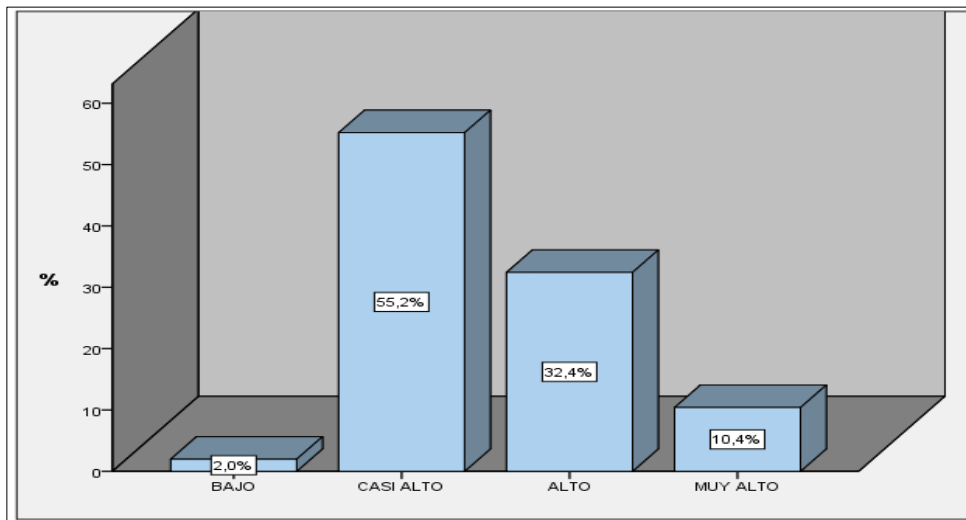


Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Dra. Sandra Rivera, Dra. Cindy Zambrano, 2018

El índice de desprecio-ridiculización presentó un mayor registro como “Bajo” en un 43,6% (n= 176), le sigue en frecuencia la alternativa “Alto” con el 17,82% (n= 73).

Gráfico 9. Distribución de casos según Índice de Coacción (B)

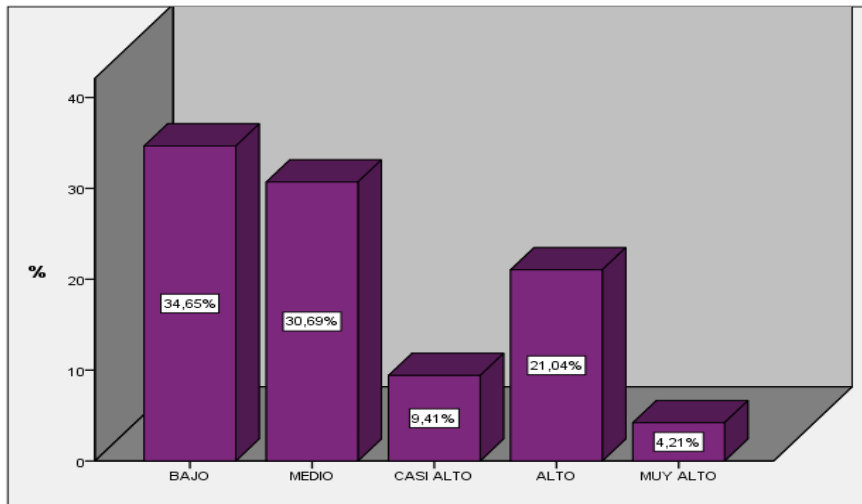


Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Dra. Sandra Rivera, Dra. Cindy Zambrano, 2018

El índice de coacción se presentó con mayor prevalencia como “Casi Alto” en un 55,2% (n= 223), seguido de “Alto” 32,4% (n= 131), con alta

Gráfico 10. Distribución de casos según Índice de Restricción-Comunicación (C)

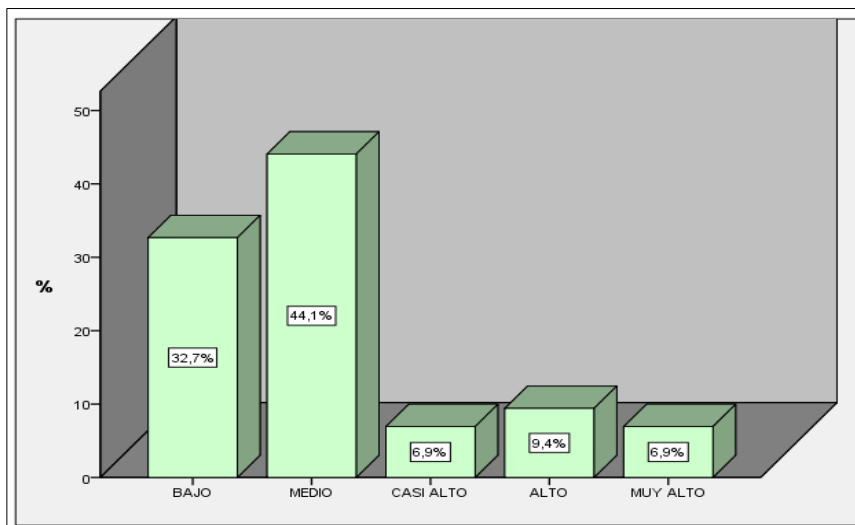


Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Dra. Sandra Rivera, Dra. Cindy Zambrano, 2018

El índice de restricción-comunicación se presentó una tendencia a “Bajo” en un 34,7% (n= 140) y Medio 30,7% (n= 124).

Gráfico 11. Distribución de casos según Índice de Agresiones (D)

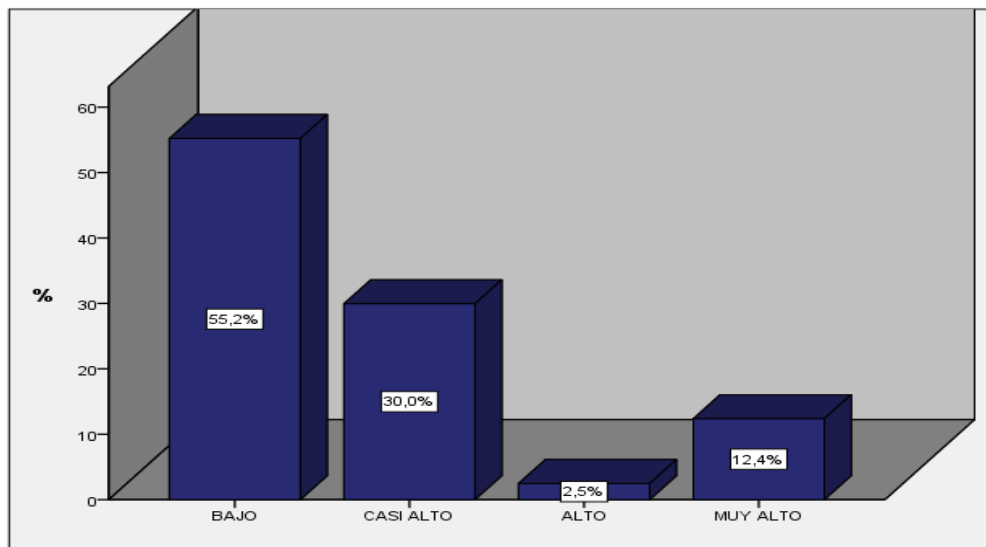


Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Dra. Sandra Rivera, Dra. Cindy Zambrano, 2018

El índice de agresiones con mayor alumnos registrados fue el “Medio” con un 44,1% (n= 178) seguido de “Bajo” en un 32,7% (n= 132).

Gráfico 12. Distribución de casos según Índice de Intimidación-Amenazas (E)

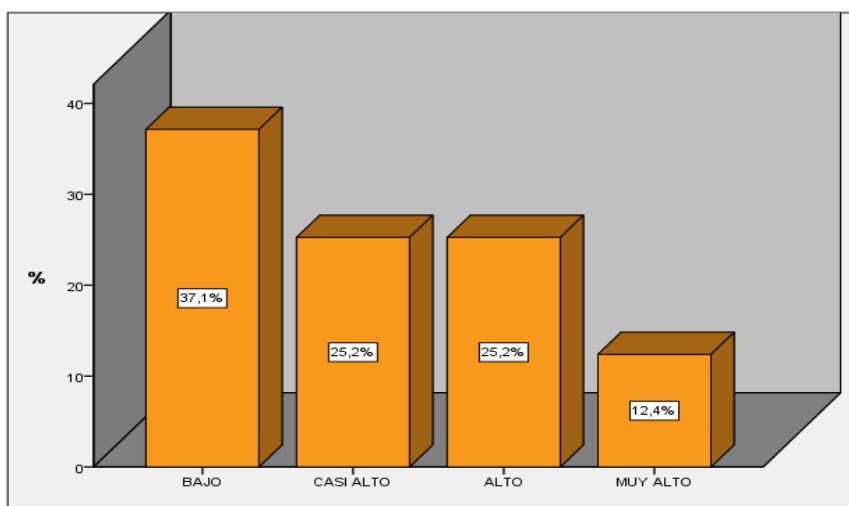


Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Dra. Sandra Rivera, Dra. Cindy Zambrano, 2018

La intimidación-amenazas presentó una frecuencia elevada en cuanto al índice “Bajo” con un 55,2% (n= 223) seguido en frecuencia por “Casi Alto” en un 30% (n= 121)

Gráfico 13. Distribución según Índice de Exclusión-Bloqueo Social (F)

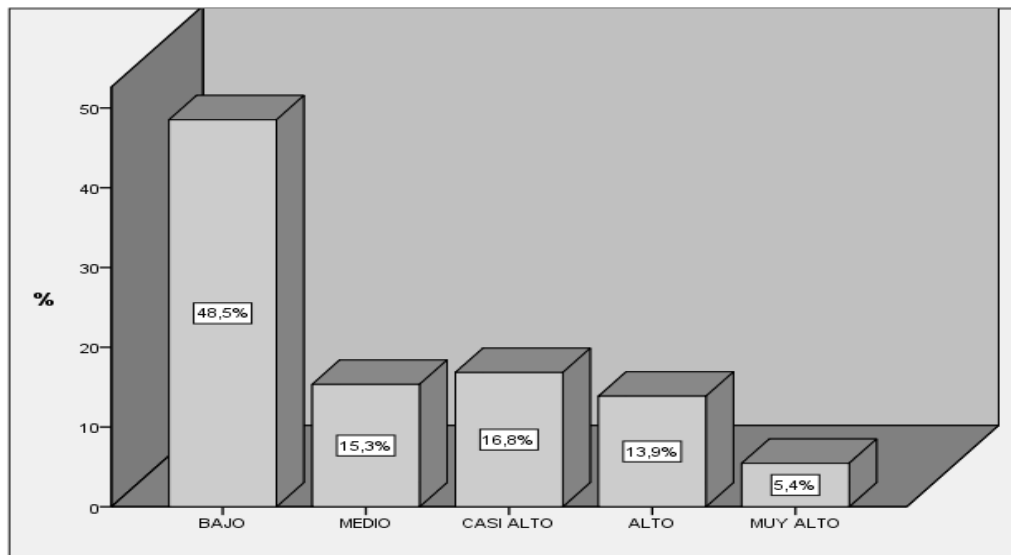


Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Dra. Sandra Rivera, Dra. Cindy Zambrano, 2018

El índice exclusión-bloqueo social con mayor registro fue de “Bajo” en un 37,1% (n= 150), mientras que “Casi Alto” y “Alto” agruparon al 25,2% (n= 102) de los casos.

Gráfico 14. Distribución de casos según Índice de Hostigamiento Verbal (G)

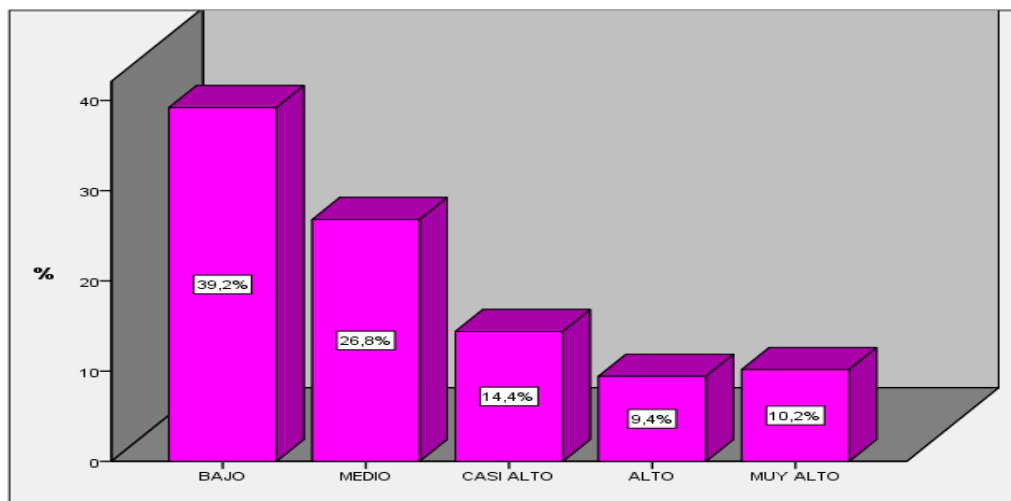


Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Dra. Sandra Rivera, Dra. Cindy Zambrano, 2018

El principal registro de índice de hostigamiento verbal se presentó en “Bajo” en un 48,5% (n= 196), el resto agruparon pocos alumnos.

Gráfico 15. Distribución de casos según Índice de Robos (H)

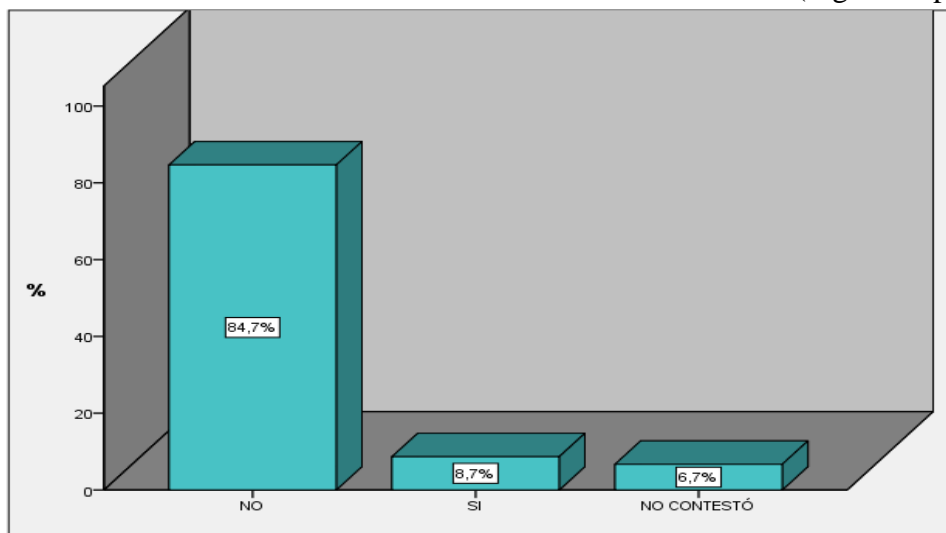


Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Dra. Sandra Rivera, Dra. Cindy Zambrano, 2018

El índice de robos se presentó “Bajo” en un 39,1% (n= 158), siendo este el mayor registro evidenciado, seguido por “Medio” con el 26,7% (n= 108)

Gráfico 16. Distribución de casos de Alteraciones del Sueño (según los padres)

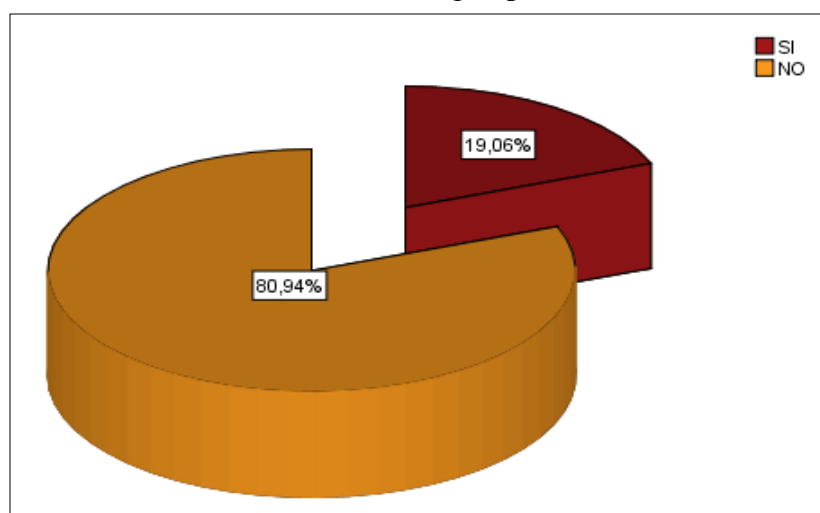


Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Dra. Sandra Rivera, Dra. Cindy Zambrano, 2018

Según la apreciación de los padres y/o representantes solo el 8,7% (n= 35) presenta alguna alteración del sueño y un grupo similar del 6,7% (n= 27) no contestó al respecto.

Gráfico 17. Distribución de casos según presentan Alteraciones del sueño



Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Dra. Sandra Rivera, Dra. Cindy Zambrano, 2018

Según la apreciación de los participantes, los mismos presentan alteraciones del sueño un grupo que registró el 19% (n= 77) del total de los participantes.

4.2. Relación entre Parasomnias y Acoso

Al relacionar los datos obtenidos entre Parasomnias e Índice Global de Acoso se evidenciaron los siguientes resultados:

Tabla 5. Distribución según relación entre Parasomnias e Índice Global de Acoso

Variable	Parasomnias		Total	OR	IC 95%	p
Índice Global de Acoso	Presente	Ausente				
Casi Alto/Muy Alto	64	149	213	5,881	3,118-11,095	0,000*
Medio/Bajo	13	178	191			

Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Dra. Sandra Rivera, Dra. Cindy Zambrano, 2018

Al relacionar las variables presencia de Parasomnias con el Índice Global de Acoso, a través del cálculo de Chi cuadrado, se logró obtener un valor de p de 0,000, siendo menor a 0,05 se establece una relación estadísticamente significativa, el OR evidencia que los alumnos que presentan un Índice Global de Acoso Alto, tienen 5,881 veces más probabilidad de riesgo de desarrollar Parasomnias, con un intervalo de confiabilidad del 95% que va desde 3,1 a 11 veces mayor probabilidad de riesgo.

Tabla 6. Distribución según relación entre Parasomnias e Índice de Intensidad de Acoso se evidenciaron los siguientes resultados:

Variable	Parasomnias		Total	OR	IC 95%	p
Índice Intensidad de Acoso	Presente	Ausente				
Casi Alto/Muy Alto	60	106	166	7,358	4,095-13,224	0,000*
Bajo	17	221	238			

Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Dra. Sandra Rivera, Dra. Cindy Zambrano, 2018

Al relacionar las variables presencia de Parasomnias con el Índice de Intensidad de Acoso, a través del cálculo de Chi cuadrado, se logró obtener un valor de p de 0,000, siendo este menor a 0,05 se establece una relación estadísticamente significativa, el OR evidencia que los alumnos que presentan un Índice de Intensidad de Acoso Alto, tienen 7,358 veces mayor probabilidad de riesgo de desarrollar Parasomnias. Con un intervalo de confiabilidad del 95% que va desde 4 a 13,2 veces mayor probabilidad de riesgo.

CAPÍTULO VII

DISCUSIÓN

Se analizó un total de 404 alumnos distribuidos en tres Unidades Educativas, de los cuales 297 pertenecían a la U.E. Numa Pompilio Llona de la ciudad de Quito, 53 a la U. E Nuestra Señora de Fátima de la ciudad El Empalme y 54 a la U.E Tercer Milenio de la Ciudad de Santo Domingo. En las mencionadas unidades educativas no se encontró estadísticas o datos que lleven a cabo un diagnóstico de reconocimiento oportuno del acoso escolar.

A nivel nacional en una encuesta de acoso escolar realizada en 2015, tomando una población de estudiantes de 11 a 18 años de unidades educativas fiscales, municipales, fiscomicionales y particulares en áreas urbanas y rurales de la costa, sierra y amazonia del Ecuador, determinaron que el 22.8 % ha sido víctima de acoso escolar, el 15,4 % fue insultado o recibió apodos ofensivos, el 7,8 % fue víctima de rumores o revelación de secretos, el 5,9 % le sustrajeron o le quitaron sus pertenencias, el 1,7 % fue víctima de agresión por medios electrónicos y el 1,6 % fue golpeado. (Ministerio de Educación del Ecuador, World Vision y UNICEF, 2015), éstos datos no son ajenos a los nuestros puesto que se ha evidenciado en la población estudiada que el 25,2 % dice ser víctima de bullying por medio de un índice global de acoso registrado como alto en las encuestas realizadas, resaltando una intensidad de acoso de 22,8 % en un nivel alto. En el índice de desprecio y ridiculización en un 17,8 %, índice de coacción de 32,4 %, índice de restricción comunicación de 21 %, índice de agresiones 9,4%, intimidación amenaza 2,5 %, exclusión

bloqueo social 25,2 %, índice de hostigamiento verbal 13,9 %, índice de robo 9,4 %, todos con una escala de alto en sus respuestas.

Según un informe publicado por la CEPAL, en el año 2015, “América Latina: violencia entre estudiantes y desempeño escolar”, aproximadamente un 60% de los niños en Ecuador han presentado diversos tipos de violencias en las escuelas, lo que significa que 3 de cada 5 niños han sufrido de insultos, este mismo estudio indica que ser víctimas de acoso escolar afecta negativamente al rendimiento de los estudiantes, como también afecta el haber presenciado violencia hacia otros compañeros, en similitud con el estudio realizado que evidencia la presencia de acoso escolar en un índice casi alto, alto y muy alto del 54,4 %, mientras que un índice medio y bajo fue del 45,6%, lo que denota el alto grado de acoso escolar en las unidades educativas estudiadas.

Para Hunter y colaboradores en un artículo publicado en una revista Europea de psicología, determina que el acoso escolar está claramente relacionado con alteraciones del sueño, Hunter et al. (2014); en similitud con el estudio realizado en las tres unidades educativas de la costa y sierra del Ecuador en la que determina que los niños y niñas que tienen un índice alto de acoso tienen 5,881 veces más probabilidad de desarrollar Parasomnias.

En Argentina en un estudio publicado en 2017 sobre la percepción entre niños y cuidadores acerca de la intimidación en la escuela se observó un desacuerdo entre los niños y sus cuidadores en cuanto a la frecuencia y la comunicación de las situaciones de intimidación. (Durán et al., 2017), en concordancia con el estudio realizado con acoso

escolar y parasomnias, en los que según la apreciación de los padres y/o representantes solo el 8,7% de sus hijos presenta alguna alteración del sueño y de acuerdo con los participantes, los mismos presentan alteraciones del sueño un grupo que registró el 19% según su apreciación, lo que denota que aproximadamente el 50 % de los padres no evidencian si su hijo tiene o no una alteración en el sueño.

Existen múltiples test para medir el acoso escolar y los trastornos del sueño, sin embargo los que mejor se ajustaron a ésta población de estudio fueron el Auto test Cisneros VII y Test de BEARS respectivamente, por poderse usar en niños de 8 a 11 años de edad y por la menor complejidad al responder la encuesta. El auto test de Cisneros VII tiene un importante índice de fiabilidad (alfa de Crombach de 0.95) y ha sido baremada en 2005 con más de 4000 escolares.

No se encontró diferencia entre conocer o no de acoso escolar por sexo, pero si por edad, siendo los niños de 8 años los que menos conocían de bullying respecto a sus mayores.

CAPÍTULO VIII

CONCLUSIONES

- 1.-** La prevalencia de acoso escolar fue similar a la reportada en las referencias bibliográficas mencionadas.
- 2.-** Al aplicar el Test de Cisneros VII, nos permitió evidenciar la presencia de acoso escolar, y al aplicar el Test de BEARS nos permitió evidenciar la presencia o no de parasomnias en tres unidades educativas de la costa y sierra del Ecuador.
- 3.-** Los niños de menor edad (8 años) tienen menor conocimiento de acoso escolar respecto a los niños mayores.
- 4.-** De acuerdo al estudio, el sexo no prevalece en el conocimiento de acoso escolar.
- 5.-** Se establece que el acoso escolar tiene relación con las parasomnias sobretodo en niños y niñas con un índice de acoso alto. Los alumnos que presentan un Índice Global de Acoso Alto, tienen 5,881 veces más probabilidad de desarrollar Parasomnias.
- 6.-** Se establece que el acoso escolar tiene fuerte relación con la intensidad de acoso, determinando que los alumnos que presentan un Índice de Intensidad de Acoso alto, tienen 7,358 veces mayor posibilidad de desarrollar Parasomnias.

CAPITULO IX

RECOMENDACIONES

- Realizar charlas sobre bullying por parte de los diversos departamentos, como el DECE para evitar consecuencias y tener niños con trastornos psicológicos mayores.
- Detectar junto a los padres signos de alarmas como no querer asistir al colegio, en el estudiante que está siendo víctima de acoso escolar.
- Que en las diversas unidades educativas, la victima debe ser protegida detectando de forma oportuna las diversas formas de acoso.
- Tomar medidas en las Unidades Educativas para disminuir el número de alumnos con conductas violentas.
- Evitar que la víctima se convierta en agresor garantizando la seguridad del estudiante por parte de la unidad Educativa.
- Disminuir la intensidad de acoso entre estudiantes para prevención de trastornos psicoemocionales, ayudando con estrategias sociales realizando grupos en aulas de clases para estudio tratándose con respeto formando un ambiente adecuado.

Referencias Bibliográficas

- Artavia, J. (2012). *Juegos de interacción social en los recreos y su su relación con los comportamientos violentos: El caso de las y los estudiantes de VI año de una escuela de la Dirección Regional de Educación Occidente*. Obtenido de <http://www.uned.ac.cr/posgrados/recursos/documents/TESISVIOLENCIA2012>
- Arteaga, R. (octubre de 2017). *Bullying: 5 señales de alerta de acoso escolar en el niño y adolescente*. Obtenido de <https://www.institutoneurociencias.med.ec/blog/item/15053-bullying-senales-alerta-acoso-escolar-nino-adolescente>
- Carozzo et al. (2015). *consultoría apoyo técnico para la revisión y fortalecimiento de los protocolos de atención de situaciones de vilencia en los centros educativos*. Obtenido de www.mep.go.cr/.../protocolo%20de%20actuación%20en%20situaciones%20de%20bu
- Castillo-Pulido, L. (julio-diciembre de 2011). *El acoso escolar. De las causas, origen y manifestaciones a la pregunta por el sentido que le otorgan los actores*. Obtenido de Revista Internacional de Investigación en Educación. 4 (8) pp 415-428: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281021722009>
- Cepeda-Cuervo & Caicedo. (2012). *Acoso Escolar: Caracterización, consecuencias y prevención*. Obtenido de <http://www.bdigital.unal.edu.co/6553/1/cepedacuervoedilberto.2012.pdf>

- Cerezo, F. (2008). *acoso escolar. efectos del Bullying*. Obtenido de Boletín de Pediatría, 48. pp. 353-358:
https://www.sccalp.org/documents/0000/0147/BolPediatr2008_48_353-358.pdf
- Dominguez & García. (2012). *Bullying*. Obtenido de www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v26n1/art3.pdf
- Durán et al. (2017). Bullying at school: agreement between caregivers' and children's perception. *Arch Argent Pediatr*, 115(1), 35-42. Obtenido de [https://www.researchgate.net/profile/Jordan_Schernuk/publication/312536001_Bullying_at_school_Agreement_between_caregivers'_and_children's_perception/links/588108a5a6fdcc6b790dd4b8/Bullying-at-school-Agreement-between-caregivers-and-childrens-perception.p](https://www.researchgate.net/profile/Jordan_Schernuk/publication/312536001_Bullying_at_school_Agreement_between_caregivers'_and_children's_perception/links/588108a5a6fdcc6b790dd4b8/Bullying-at-school-Agreement-between-caregivers-and-childrens-perception.pdf)
- Enríquez & Garzón. (mayo de 2015). *El Acoso Escolar*. Obtenido de Revista Saber, Ciencia y Libertad. 10 (1):
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5329121.pdf>
- Facundo, J. (2012). *Como evitar el acoso escolar*. Obtenido de <http://www.juanbarrios.cl/index.php/datos-de-salud/adolescentes/113>
- Fernández-Espada, C. (diciembre de 2009). *El Bullying*. Obtenido de <http://www.eduinnova.es/dic09/bullying.pdf>

Geel Goemans & Vedder. (2016). The relation between peer victimization and sleeping problems: meta-analysis. *Clinical Review*. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26140869>

Higuera K & Villacís A. (2017). *Representaciones sociales, conocimientos, actitudes y prácticas sobre el bullying y su relación en los rasgos de personalidad en estudiantes de 9no de básica del colegio Victoria Vásquez Cuví de la ciudad de Latacunga en el periodo de oct –nov 2016*. Obtenido de <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/13895/Tesis%20de%20grado%20David%20y%20Kathy.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Instituto Interamericano de Derechos Humanos. (2014). *Prevención del acoso escolar*. Obtenido de <https://www.iidh.ed.cr/iidh/media/1573/bulling-2014.pdf>

Hunter, S. C., Durkin, K., Boyle, J. M. E., Booth, J. N., y Rasmussen, S. (2014). *Adolescent Bullying and Sleep Difficulties*. *Europe's Journal of Psychology*. Obtenido de <https://ejop.psychopen.eu/article/view/815/pdf>

Lepore & Kliever. (2013). Violence exposure, sleep disturbance and poor academic performance in middle school. *Journal Abnorm Child psych*. Obtenido de <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10802-013-9709-0>

Manterola C & Otzen T. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una población . *Rev Int J. Morphol.*, 35(1), 227-232.

Merino, M. (septiembre de 2013). Otros trastornos del sueño en la adolescencia: hipersomnias, parasomnias, trastornos dl movimiento y del ritmo circadiano.

Adolescere. Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia, I(3), 55-66. Obtenido de <https://www.adolescenciasema.org/usuario/documentos/adolescere-3.pdf>

Ministerio de Educación de Ecuador . (2013). *Guía practica para el abordaje del acoso escolar, Basta de Bullying, no te quedes callado*. Obtenido de <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/08/Gu%C3%ADa-pr%C3%A1ctica-para-el-abordaje-del-Acoso-Escolar.pdf>

Ministerio de Educación de Ecuador. (2017). *protocolos de Actuación frente a situaciones de Violencia detectadas o cometidas en el sistema educativo*. Obtenido de https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/03/Protocolos_violencia_web.pdf

Ministerio de Educación del Ecuador, World Vision y UNICEF. (2015). *Una mirada en profundidad al acoso escolar en Ecuador*. Obtenido de <https://educacion.gob.ec/una-mirada-en-profundidad-al-acoso-escolar-en-el-ecuador/>

Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad de España. (2011). *Guías de Práctica clínica sobre Trastornos del Sueño en la infancia y la adolescencia en la Atención Primaria* . Madrid: Ministerio de Ciencia e Innovación.

Monterola C & Otzen T. (junio de 2014). Estudios Observacionales. Los Diseños Utilizados con Mayor Frecuencia en Investigación Clínica. *International Journal of Morphology*, 32(2), 634-645.

Morales A & Pindo M. (2014). *Tipos de Acoso Escolar entre pares en el Colegio Nacional Mixto Miguel Merchán Ochoa*. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/5042/1/TESIS.pdf>

Morales, N. (enero-marzo de 2009). El sueño, trastornos y sus consecuencias. *Acta Médica Peruana*, 26(1), 4-5. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=96611366001>

Ordoñez O y otros. (2017). *El Bullying, contextualizado en dos unidades educativas básicas del Cantón Santa Elena-Ecuador*. Obtenido de www.upse.edu.ec/rcpi/index.php/revistaupse/article/download/177/163

Ortiz, A. (2014). *Consecuencias generadas por Acoso escolar (Bullying) en el desarrollo integral del niño, niña y adolescente de acuerdo a la normativa legal vigente*. Obtenido de <https://bibliovirtualujap.files.wordpress.com/2011/04/anabel-ortiz.pdf>

Pedreira Cuesta & Bonet. (octubre/diciembre de 2011). *Acoso Escolar*. Obtenido de *Rev Pediatr Aten Primaria*. 13(52): http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322011000600016

- Peña, X. (2014). *Análisis del bullying como problema social y propuesta de charlas educativas en las escuelas de la Ciudadela Floresta 2*. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/7383/1/Tesis%20Corregida.pdf>
- Satián, I. (2015). *Trastornos del sueño en pacientes con depresión y su influencia en la relación Familiar*. Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/7498/1/T-UCE-0007-224c.pdf>
- Secretaría de Educación del Distrito Federal de México. (Diciembre de 2011). *Somos comunidad educativa: Hagamos equipo. Una propuesta de intervención integral educativa contra el acoso escolar (bullying)*. Obtenido de https://www.unicef.org/mexico/spanish/Proyecto_Somos_comunidad_educativa.pdf
- Tixe, D. (2012). *La Autoestima en adolescentes víctimas del fenómeno del Bullying*. Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/3604/1/T-UCE-0007-51.pdf>
- Torres, A. (2010). Parasomnias: alteraciones del sueño frecuentes en el niño con síndrome de apnea obstructiva del sueño. *MediSur*, 8(6), 46-53. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180019804007>
- Tresgallo, E. (2011). *Consecuencias personales, físicas y psíquicas del acoso escolar*. Obtenido de

<http://www.observatorioperu.com/2011/CONSECUENCIAS%20PERSONAL.pdf>

UNICEF. (2011). *Violencia escolar en América Latina y el Caribe: Superficie y Fondo*.

Obtenido de https://www.unicef.org/lac/violencia_escolar_OK.pdf

Valdivieso, P. (2009). *Violencia escolar y relaciones intergrupales. Sus prácticas y significados en las escuelas secundarias públicas de la comuna de Pañalolen en Santiago de Chile*. Obtenido de

<http://www.ugr.es/~erivera/PaginaDocencia/Posgrado/Documentos/ValdiviesoPablo.pdf>

ANEXOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PADRES DE FAMILIA

Pontificia Universidad Católica del Ecuador (PUCE)

Comité de Evaluación Ética de la Investigación (CEI)

Investigadoras: Md. SANDRA ELIZABETH RIVERA CHÁVEZ

Dra. CINDY LEIBETH ZAMBRANO DEL VALLE

Documento de Consentimiento Informado para realizar una encuesta a los estudiantes de 4 to a 7mo de educación básica de la Unidad Educativa Numa Pompilio Llona de la ciudad de Quito.

PARTE I: Información

Introducción: El Acoso escolar o comúnmente conocido como “BULLYING” es cuando un niño, niña o adolescente dice o hace cosas para hacerle daño intencionalmente a un compañero o a una compañera que tiene dificultades para defenderse. Es un patrón de comportamiento agresivo que se da entre pares e implica acciones no deseadas, negativas y repetidas en el tiempo, esta conducta tiene daños para el agresor que pueden ser repetitivas hacia otros niños y desencadenar un círculo vicioso y pudiera tener múltiples consecuencias entre ellas trastornos del sueño, bajo rendimiento escolar, suicidio, entre otras.

Nosotras estamos realizando éste estudio para poder establecer si hay relación entre acoso escolar y trastornos del sueño, por medio de una encuesta que será llenada por su representado, previa autorización suya, y del alumno.

Antes de decidirse, puede hablar con alguien que se sienta cómodo sobre la investigación. Puede que haya algunas palabras que no entienda, puede realizarlas por escrito o personalmente para contestárselas con gusto.

Tema: RELACIÓN ENTRE EL ACOSO ESCOLAR EN NIÑOS DE 8 A 11 AÑOS Y LA PRESENCIA DE PARASOMNIAS EN TRES UNIDADES EDUCATIVAS DE LA COSTA Y SIERRA DEL ECUADOR.

Tipo de Intervención de Investigación: La investigación se trata de una encuesta basada en 50 preguntas acerca de la percepción de su hijo con sus compañeros de la escuela, y otra encuesta relacionada a cómo es el estilo del sueño, tiene una duración aproximada de 25 minutos.

Selección de participantes: Hemos elegido a todos los niños de 8 a 11 años de edad para nuestro estudio porque es una población que se encuentra vulnerable a ser víctima de acoso escolar o bullying.

Participación Voluntaria: La participación en esta investigación es totalmente voluntaria. Usted puede elegir participar o no hacerlo.

B. Descripción del Proceso

La encuesta durará 2 días por la cantidad de niños que hay en total. Pero su hijo será evaluado uno de los dos días, luego procesaremos la información, y posteriormente se realizarán charlas para información y concientización acerca del acoso escolar, entregando una hoja didáctica e informativa a cada niño o niña. Parte de la encuesta la realizará ud en casa, para lo cual le enviamos la misma encuesta que será usada por su hijo, responderá las preguntas que tienen la P.

Molestias: Es posible que su hijo sea víctima de acoso escolar o Bullying y no quiera participar en el estudio o que se sienta incomodo al responder la encuesta, pero usted debe animarlo a que responda y darle la confianza suficiente para responder y así los resultados serán los más exactos y confiables.

Beneficios: Al responder la encuesta sabremos la existencia o no de acoso escolar o bullying para permitirnos intervenir de forma oportuna, también para hacer prevención ya que este tema que hoy en día es tan frecuente, no suceda en ésta institución.

Confidencialidad: El equipo de investigación mantendrá la confidencialidad de la información, especialmente en lo que se refiere a información sobre el participante que de otra forma sería solo conocido por el médico, pero ahora se hará disponible al equipo entero (Doctoras participantes del estudio y personal del DECE de la institución).

Nosotras no compartiremos la identidad de aquellos que participen en la investigación. La información que recojamos por este proyecto de investigación se mantendrá confidencial. La información acerca de su hijo o hija que se recogerá durante la investigación será puesta fuera de alcance y nadie sino los investigadores tendrán acceso a verla.

Compartiendo los Resultados: Los resultados de la investigación serán compartidos únicamente con las autoridades del DECE de ésta unidad educativa, y al exponerla en la sustentación de nuestra tesis.

A Quién Contactar: Si tiene cualquier pregunta puede hacerlas ahora o más tarde, incluso después de haberse iniciado el estudio. Si desea hacer preguntas más tarde, puede contactar cualquiera de las siguientes personas: Dra. Cindy Zambrano (itzelrafa2013@gmail.com) o la Md. Sandra Rivera (sandrariverach@gmail.com) quienes responderemos de forma inmediata a cualquier duda.

Esta propuesta ha sido revisada y aprobada por las autoridades de la Unidad Educativa Numa Pompilio Llona y por el subcomité de ética de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, que es un comité cuya tarea es asegurarse de que se protege de daños a los participantes en la investigación. Si usted desea averiguar más sobre este subcomité, contacte www.puce.edu.ec

PARTE II: Formulario de Consentimiento

Mi hijo/a ha sido invitado a participar en la investigación acerca del acoso escolar o bullying y la presencia de trastornos del sueño. Entiendo que se le realizará una encuesta a mi representado/a. He sido informado/a de que no hay riesgos en este estudio y se respetará la confidencialidad del mismo. Se me ha proporcionado los nombres de las investigadoras que pueden ser fácilmente contactados usando el nombre y la dirección que se me ha dado de esas personas.

He leído la información proporcionada o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado.

Consiento voluntariamente que mi hijo/a participe en esta investigación como.

Nombre del Representante _____

Firma del Representante _____

Fecha _____

Día/mes/año

Si es analfabeto: Un testigo que sepa leer y escribir debe firmar. Los participantes analfabetos deben incluir su huella dactilar también.

He sido testigo de la lectura exacta del documento de consentimiento y el individuo ha tenido la oportunidad de hacer preguntas. Confirmo que el individuo ha dado consentimiento libremente.

Nombre del testigo _____

Huella dactilar del participante

Firma del testigo _____

Fecha _____

Día/mes/año

He leído con exactitud o he sido testigo de la lectura exacta del documento de consentimiento informado para el potencial participante y el individuo ha tenido la oportunidad de hacer preguntas. Confirmo que el individuo ha dado consentimiento libremente.

Nombre del Investigador _____

Firma del Investigador _____

Fecha _____

ASENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES

Nuestros nombres: Md. SANDRA ELIZABETH RIVERA CHÁVEZ y Dra. CINDY LEIBETH ZAMBRANO DEL VALLE estudiantes de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, en la ciudad de Quito. Vamos a realizar un estudio que se llama “RELACIÓN ENTRE EL ACOSO ESCOLAR Y LA PRESENCIA DE PARASOMNIAS EN NIÑOS DE 8 A 11 AÑOS DE EDAD EN TRES UNIDADES EDUCATIVAS DE LA COSTA Y SIERRA DEL ECUADOR”.

Para conocer si algún compañero te está tratando de una forma inadecuada o peor aun maltratando, es importante que respondas a un cuestionario que te haremos varias preguntas con respuestas sencillas.

No tienes que contestar ahora lo puedes hablar con tus padres y si decides no participar en el estudio no pasa nada y nadie se enojará o retará por ello. Tampoco va a influir en tus notas del colegio. Si decides participar:

- 1.- Traeremos unas hojas de papel con algunas preguntas que responderás, sólo si las entiendes.
- 2.- Si no entiendes cualquier cosa puedes preguntar las veces que quieras y te explicaremos lo que necesites.
- 3.- Nos comprometemos a que todo lo que digas será de absoluta confidencialidad.
- 4.- Si quieres participar, haz un círculo o una marca al dibujo del dedo apuntando hacia arriba y si no quieres, haz la marca en el dedito apuntando para abajo. Con eso bastará para que nosotros sepamos tu preferencia.

Si mientras se realiza el estudio tienes alguna duda puedes preguntarme todo lo que quieras saber y si más adelante no quieres seguir con el estudio, puedes parar cuando quieras y nadie se enojará contigo.

Yo: _____

SI quiero participar



NO quiero participar



Fecha:

AUTOTEST CISNEROS

Instituto de Innovación Educativa y Desarrollo Directivo

www.acosoescolar.com

Profesores Iñaki Piñuel y Araceli Oñate (2005)

SEÑALA CON QUE FRECUENCIA SE PRODUCEN ESTOS COMPORTAMIENTOS EN EL COLEGIO				Nunca 1	Pocas veces 2	Muchas veces 3	A	B	C	D	E	F	G	H
1	No me hablan	1	2	3										
2	Me ignoran, me hacen el vacío	1	2	3										
3	Me ponen en ridículo ante los demás	1	2	3										
4	No me dejan hablar	1	2	3										
5	No me dejan jugar con ellos	1	2	3										
6	Me llaman por mote	1	2	3										
7	Me amenazan para que haga cosas que no quiero	1	2	3										
8	Me obligan a hacer cosas que están mal	1	2	3										
9	Me tienen manía	1	2	3										
10	No me dejan que participe, me excluyen	1	2	3										
11	Me obligan a hacer cosas peligrosas para mí	1	2	3										
12	Me obligan a hacer cosas que me ponen malo	1	2	3										
13	Me obligan a darles mis cosas o dinero	1	2	3										
14	Rompen mis cosas a propósito	1	2	3										
15	Me esconden las cosas	1	2	3										
16	Roban mis cosas	1	2	3										
17	Les dicen a otros que no estén o que no hablen conmigo	1	2	3										
18	Les prohíben a otros que jueguen conmigo	1	2	3										
19	Me insultan	1	2	3										
20	Hacen gestos de burla o desprecio hacia mí	1	2	3										
21	No me dejan que hable o me relacione con otros	1	2	3										
22	Me impiden que juegue con otros	1	2	3										
23	Me pegan collejas, puñetazos, patadas....	1	2	3										
24	Me chillan o gritan	1	2	3										
25	Me acusan de cosas que no he dicho o hecho	1	2	3										
26	Me critican por todo lo que hago	1	2	3										
27	Se ríen de mí cuando me equivoco	1	2	3										
28	Me amenazan con pegarme	1	2	3										
29	Me pegan con objetos	1	2	3										
30	Cambian el significado de lo que digo	1	2	3										
31	Se meten conmigo para hacerme llorar	1	2	3										
32	Me imitan para burlarse de mí	1	2	3										
33	Se meten conmigo por mi forma de ser	1	2	3										
34	Se meten conmigo por mi forma de hablar	1	2	3										
35	Se meten conmigo por ser diferente	1	2	3										
36	Se burlan de mi apariencia física	1	2	3										
37	Van contando por ahí mentiras acerca de mí	1	2	3										
38	Procuran que les caiga mal a otros	1	2	3										
39	Me amenazan	1	2	3										
40	Me esperan a la salida para meterse conmigo	1	2	3										
41	Me hacen gestos para darme miedo	1	2	3										
42	Me envían mensajes para amenazarme	1	2	3										
43	Me zarandean o empujan para intimidarme	1	2	3										
44	Se portan cruelmente conmigo	1	2	3										
45	Intentan que me castiguen	1	2	3										
46	Me desprecian	1	2	3										
47	Me amenazan con armas	1	2	3										
48	Amenazan con dañar a mi familia	1	2	3										
49	Intentan perjudicarme en todo	1	2	3										
50	Me odian sin razón	1	2	3										

I = A = B = C = D = E = F = G = H =

BAREMOS GLOBALES
N=4 600

	Centiles	1 a 5	6 a 20	21 a 40	41 a 60	61 a 80	81 a 95	96 a 99
	CALIFICACIÓN	MUY BAJO	BAJO	CASI BAJO	MEDIO	CASI ALTO	ALTO	MUY ALTO
M	INDICE GLOBAL DE ACOSO	50		51-54	55-58	59-67	68-88	89-150
I	INTENSIDAD DEL ACOSO	0-1				2	3-10	11-50
A	DESPRECIO-RIDICULIZACIÓN	1-19			20-22	23-26	27-35	36-51
B	COACCIÓN	1-7				8	9-11	12-24
C	RESTRICCIÓN COMUNICACIÓN	1-5			6-7	8	9-11	12-15
D	AGRESIONES	1-7			8-10	11	12-14	15-21
E	INTIMIDACIÓN-AMENAZAS	1-10				11-14	15	16-30
F	EXCLUSIÓN-BLOQUEO SOCIAL	1-9				10-11	12-16	17-27
G	HOSTIGAMIENTO VERBAL	1-15			16-17	18-20	21-26	27-36
H	ROBOS	1-4			5	6	7	8-12

TEST DE BEARS PARA TRASTORNOS DEL SUEÑO

B= Problemas para acostarse (*bedtime problems*)
E= Somnolencia diurna excesiva (*excessive daytime sleepiness*)
A= Despertares durante la noche (*awakenings during the night*)
R= Regularidad y duración del sueño (*regularity and duration of sleep*)
S= Ronquidos (*snoring*)

2-5 años	6-12 años		13-18 años
1. Problemas para acostarse	<ul style="list-style-type: none">• ¿Su hijo tiene algún problema a la hora de irse a la cama o para quedarse dormido?	<ul style="list-style-type: none">• ¿Su hijo tiene algún problema a la hora de acostarse? (P).• ¿Tienes algún problema a la hora de acostarte? (N)	<ul style="list-style-type: none">• ¿Tienes algún problema para dormirte a la hora de acostarte? (N)
2. Somnolencia diurna excesiva	<ul style="list-style-type: none">• ¿Su hijo parece cansado o somnoliento durante el día?• ¿Todavía duerme siestas?	<ul style="list-style-type: none">• ¿Su hijo le cuesta despertarse por las mañanas, parece somnoliento durante el día o duerme siestas? (P)• ¿Te sientes muy cansado? (N).	<ul style="list-style-type: none">• ¿Tienes mucho sueño durante el día, en el colegio, mientras conduces? (N)
3. Despertares durante la noche	<ul style="list-style-type: none">• ¿Su hijo se despierta mucho durante la noche?	<ul style="list-style-type: none">• ¿Su hijo parece que se despierte mucho durante la noche? - ¿Sonambulismo o pesadillas? (P)• ¿Te despiertas mucho por la noche? (N)• ¿Tienes problemas para volverte a dormir, cuando te despiertas? (N)	<ul style="list-style-type: none">• ¿Te despiertas mucho por la noche?• ¿Tienes problemas para volverte a dormir, cuando te despiertas? (N)
4. Regularidad y duración del sueño	<ul style="list-style-type: none">• ¿Su hijo se va a la cama y se despierta más o menos a la misma hora?• ¿A que hora?	<ul style="list-style-type: none">• ¿A que hora se va su hijo a la cama y se despierta los días que hay colegio?• ¿Y los fines de semana?• ¿Vd. piensa que duerme lo suficiente? (P)	<ul style="list-style-type: none">• ¿A que hora te vas a la cama los días que hay colegio?• ¿Y los fines de semana?• ¿Cuanto tiempo duermes habitualmente? (N)
5. Ronquidos	<ul style="list-style-type: none">• ¿Su hijo ronca mucho por las noches o tiene dificultad para respirar?	<ul style="list-style-type: none">• ¿Su hijo ronca fuerte por las noches o tiene dificultad para respirar? (P)	<ul style="list-style-type: none">• ¿Su hijo ronca fuerte por las noches? (P)

P: Preguntas dirigidas a los padres, N: preguntar directamente al niño.

SOLICITUDES ENTREGADAS A LAS UNIDADES EDUCATIVAS

Quito, 15 de septiembre de 2017

Mgtr. Yolanda Bravo

Rectora

Unidad Educativa NUMA POMPILO LLONA

De mis consideraciones,

Nosotras, Cindy Leibeth Zambrano del Valle y Sandra Elizabeth Rivera Chávez estudiantes del Postgrado de Pediatría séptima promoción de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, solicitamos muy cordialmente la aprobación por parte de su distinguida institución, para realizar nuestro estudio de tesis titulado: "RELACIÓN ENTRE EL ACOSO ESCOLAR Y LA PRESENCIA DE PARASOMNIAS EN NIÑOS DE 8 A 11 AÑOS DE EDAD EN TRES UNIDADES EDUCATIVAS DE LA COSTA Y SIERRA DEL ECUADOR"

Para lo cual adjuntamos el protocolo del estudio a realizar.

Agradeciendo de antemano su atención

Atentamente,

Cindy Zambrano Del Valle

CC: 1309155503

itzelrafa2013@gmail.com

Telf. 0989453937

Sandra Rivera Chávez

CC: 1310054794

sandrariverach@gmail.com

Telf. 0987824830

El Empalme, 18 de septiembre de 2017

Unidad Educativa NUESTRA SEÑORA DE FATIMA

Lcda. Lenis Del Valle

De mis consideraciones,

Nosotras, Cindy Leibeth Zambrano del Valle y Sandra Elizabeth Rivera Chávez estudiantes del Postgrado de Pediatría séptima promoción de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, solicitamos muy cordialmente la aprobación por parte de su distinguida institución, para realizar nuestro estudio de tesis titulado: "RELACIÓN ENTRE EL ACOSO ESCOLAR Y LA PRESENCIA DE PARASOMNIAS EN NIÑOS DE 8 A 11 AÑOS DE EDAD EN TRES UNIDADES EDUCATIVAS DE LA COSTA Y SIERRA DEL ECUADOR"

Para lo cual adjuntamos el protocolo del estudio a realizar.

Agradeciendo de antemano su atención

Atentamente,

Cindy Zambrano Del Valle

CC: 1309155503

itzelrafa2013@gmail.com

Telf. 0989453937

Sandra Rivera Chávez

CC: 1310054794

sandrariverach@gmail.com

Telf. 0987824830

Santo Domingo, 18 de septiembre de 2017

Unidad Educativa Tercer Milenio
Lcda. María Herlinda Cedeño

De mis consideraciones,

Nosotras, Cindy Leibeth Zambrano del Valle y Sandra Elizabeth Rivera Chávez estudiantes del Postgrado de Pediatría séptima promoción de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, solicitamos muy cordialmente la aprobación por parte de su distinguida institución, para realizar nuestro estudio de tesis titulado: "RELACIÓN ENTRE EL ACOSO ESCOLAR Y LA PRESENCIA DE PARASOMNIAS EN NIÑOS DE 8 A 11 AÑOS DE EDAD EN TRES UNIDADES EDUCATIVAS DE LA COSTA Y SIERRA DEL ECUADOR"

Para lo cual adjuntamos el protocolo del estudio a realizar.

Agradeciendo de antemano su atención

Atentamente,

Cindy Zambrano Del Valle
CC: 1309155503

itzelrafa2013@gmail.com
Telf. 0989453937

Sandra Rivera Chávez
CC: 1310054794

sandrariverach@gmail.com
Telf. 0987824830

PLOTTER Y ANUNCIO PARA LA INSTITUCION

ACOSO ESCOLAR O BULLYING

¿QUÉ ES EL BULLYING?

¿ALGUNHA VEZ ESCUCHASTE ESTA PALABRA?

Bullying es un término inglés que significa intimidar o abusar. En otros países, intimidar a otra persona, hostigarla o molestar a alguien invade la privacidad de manera frecuente.

El bullying puede suceder entre niños y niñas en la escuela, en el club, en el barrio y también en otros lugares donde los niños y niñas se encuentran con frecuencia.

¿POR QUÉ SUCDE? ¿POR QUÉ LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS HACEN BULLYING? ¿POR QUÉ HAY NIÑOS Y NIÑAS QUE SON VÍCTIMAS DE BULLYING?

Son todas preguntas muy difíciles de responder, pero si entendemos mejor de qué se trata el bullying, podremos evitar que siga sucediendo. Lo cierto es que los niños y niñas que participan en bullying de una manera u otra, no se sienten bien consigo mismos, ni con sus compañeros y compañeras.

¿Quiénes participan?



DIFERENCIAS

Acoso Escolar	Violencia Escolar
Es un acto de intimidación que se repite con frecuencia.	Es un acto de violencia que se repite con frecuencia.
Se repite con frecuencia.	Se repite con frecuencia.
Se repite con frecuencia.	Se repite con frecuencia.
Se repite con frecuencia.	Se repite con frecuencia.




BASTA DE BULLYING


NO TE QUEDES CALLADO

Artículo 1 del código de la niñez y adolescencia: "Protección integral que el Estado, la sociedad y la familia deben garantizar a todos los niños, niñas y adolescentes que viven en el Ecuador, con el fin de lograr su desarrollo integral y el disfrute pleno de sus derechos, en un marco de libertad, dignidad y equidad"

BIBLIOGRAFÍA

- Ministerio Educativo del Ecuador, World Values y UNESCO. (2011). *Encuesta de valores y actitudes de los ecuatorianos*. Quito: Ecuador.
- Ministerio Educativo del Ecuador. (2011). *Encuesta de valores y actitudes de los ecuatorianos*. Quito: Ecuador.
- Ministerio Educativo del Ecuador. (2011). *Encuesta de valores y actitudes de los ecuatorianos*. Quito: Ecuador.
- Ministerio Educativo del Ecuador. (2011). *Encuesta de valores y actitudes de los ecuatorianos*. Quito: Ecuador.
- Ministerio Educativo del Ecuador. (2011). *Encuesta de valores y actitudes de los ecuatorianos*. Quito: Ecuador.
- Ministerio Educativo del Ecuador. (2011). *Encuesta de valores y actitudes de los ecuatorianos*. Quito: Ecuador.

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN



CONCLUSIÓN

Si crees que eres víctima de acoso escolar o bullying, busca ayuda, no te quedes callado. Y si eres el agresor, debes dejar de hacerlo, hoy haces daño y mañana te pueden hacer daño a ti...



